Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s5id13383740

D. F. QUESNAY.

Ambrose Tardieu direxit.

5350

JOURNAL COMPLÉMENTAIRE DU DICTIONAIRE DES SCIENCES MÉDICALES.

Vires acquirit eundo.

TOME HUITIÈME.

PARIS,
C.-L.-F. PANCKOUCKE, ÉDITEUR,
RUE DES POITEVINS, N°. 14.

1820.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

JOURNAL

COMPLÉMENTAIRE

DU

DICTIONAIRE DES SCIENCES MÉDICALES.

Cas *de tétanos traumatique, étendu à tous les muscles volontaires, au diaphragme lui-même, et guéri sous l'influence d'une méthode qui devient nouvelle par l'activité des moyens mis en usage;* par Alm. Le Pelletier, *Médecin au Mans.*

Le tétanos traumatique, peu commun dans nos provinces, plus souvent observé dans les hôpitaux des grandes villes et dans les ambulances militaires, pendant les chaleurs de l'été, et surtout très-fréquent dans les colonies méridionales, où, sur ses traces, marchent toujours l'épouvante et la mort, est une de ces maladies contre lesquelles sont venus échouer presque tous les efforts de l'art.

Il est en effet peu de médicamens qui n'aient été mis en usage ou conseillés dans le traitement de cette cruelle affection, et la multiplicité des moyens qui lui ont été successivement opposés prouve assez leur insuffisance.

Si le tétanos a paru, le plus souvent jusqu'à ce jour, au-dessus des ressources de la médecine, nous ne l'attribuons pas au défaut de moyens, mais à la timidité que l'on a presque toujours apportée dans leur emploi. Aussi, n'avons-nous point la folle prétention de proposer un *antidote nouveau* contre cette maladie. Nous désirons seulement faire part à la science d'une méthode qui devient *nouvelle* en raison de la hardiesse avec laquelle nous avons employé des moyens recommandés depuis long-temps par les plus habiles praticiens, et cepen-

dant restés, le plus ordinairement, sans aucun avantage, leur activité n'étant jamais déployée avec assez d'énergie.

En attendant que des faits plus nombreux nous fournissent l'occasion d'émettre, avec toute l'assurance nécessaire, les idées que nous avons maintenant sur la nature du tétanos, nous croyons devoir publier, sur cette affreuse maladie, une observation bien capable d'encourager les médecins à faire de nouveaux efforts dans le traitement des affections morbifiques, même les plus désespérées. Cette observation aura d'ailleurs l'avantage de jeter quelque jour sur plusieurs points de médecine encore indécis.

Les ouvrages des médecins justement célèbres offrent un si petit nombre de guérisons bien constatées, relativement au tétanos traumatique entièrement développé, et la marche du praticien, surtout lorsqu'il entre dans la carrière, est si souvent embarrassée, retardée, quelquefois même empêchée par l'ignorance ou les préjugés du vulgaire, que nous croyons nécessaire d'exposer cette observation dans ses moindres détails, afin de mieux faire connaître un fait rare, et d'éclairer la conscience de nos jeunes confrères, qui pourraient désormais rencontrer les circonstances critiques au milieu desquelles nous avons été forcé d'agir.

Crié (Germain-Pierre), d'une stature moyenne, assez fortement constitué, d'un tempérament lymphatico-sanguin, âgé de vingt-deux ans, apprenti jardinier chez M. Loriat, rue Saint-Jean-Bretonière, n° 30, en taillant un cep de vigne, s'emporta, du même coup, au pouce gauche, la moitié interne de l'ongle et la peau qui recouvre la première articulation métacarpo-phalangienne. La partie blessée fut couverte, d'après le rapport du malade, avec un sparadrap simple.

Le 17 mars 1820, deux jours après l'accident, Crié se confia aux soins d'une personne qui s'occupe de chirurgie sans l'avoir étudiée, n'écoutant auprès des malheureux qu'un zèle bien louable sans doute, et trop peu convaincue que, dans l'exercice d'un art aussi difficile qu'important, la bonne volonté ne peut remplacer le savoir et l'expérience.

Le premier pansement est rejeté; on fait des lotions avec une eau prétendue infaillible pour la guérison des blessures, et qui nous a paru celle que les chimistes nomment *eau céleste*, résultant du mélange de l'ammoniaque liquide et du sulfate de cuivre en certaines proportions. A l'instant même,

douleurs vives dans la partie malade, et cependant continuation du même topique.

29 mars. Le blessé est témoin de plusieurs accès épileptiques chez un autre individu; son imagination en conserve une émotion assez vive.

1er avril. Engourdissement dans la région temporale de la face, raideur dans les mouvemens de l'os maxillaire inférieur.

2 avril. Un médecin consulté pense, d'après un examen trop superficiel, que l'état de la mâchoire peut tenir aux suites d'une luxation vaguement accusée par le malade. Renvoyé sans traitement, le blessé demande l'avis d'un officier de santé, qui conseille de frictionner les joues avec une pièce de flanelle. Le même jour, à midi, Crié se présente à nous dans l'état suivant : expression faciale particulière, offrant la plus grande analogie avec celle des individus qui, comme on le dit vulgairement, *font la moue;* articulation des mots difficile, embarrassée, et, pendant leur prononciation, allongement des lèvres, qui se couvrent de rides longitudinales; raideur de la mâchoire inférieure, qui se trouve en même temps portée en arrière et fortement élevée, de telle sorte qu'il n'existe plus de rapport entre les deux arcades dentaires, et qu'il est impossible, même par un grand effort, de produire entre elles plus de quatre lignes d'écartement; contraction permanente, endurcissement et gonflement des muscles temporaux et masseters; sentiment d'anxiété, de raideur dans ces muscles et dans ceux de la partie postérieure du cou. A l'ensemble de ces symptômes, il nous est impossible, nonobstant l'opinion vague du malade sur l'existence d'une luxation, de méconnaître le trismus traumatique avec imminence de tétanos général. Nous faisons part à la personne qui conduit le blessé des craintes que doit inspirer une telle maladie, et nous annonçons le développement très-prochain des accidens les plus graves. *Prescription :* saignée du bras, de deux palettes; extrait gommeux d'opium, deux grains par jour; limonade pour boisson; bouillon de poulet pour tout aliment; bain chaud de deux heures; bains locaux et cataplasmes émolliens sur le pouce affecté. Crié se rend à son domicile, et nous le perdons de vue pendant vingt-quatre heures.

3 avril. On nous prie de visiter le malade : excepté le bain et la saignée, les moyens prescrits ont été mis en usage; tous les symptômes déja indiqués sont arrivés à leur plus

haut degré d'intensité : il existe, en outre, resserrement total des mâchoires, impossibilité d'articuler les sons d'une manière intelligible, renversement de la tête en arrière ; douleurs vives, par intervalles, dans toute la région postérieure du tronc ; toux fréquente, sèche et convulsive ; en un mot, développement imminent d'un tétanos général.

D'après tous les faits de ce genre, dont nous avions été le triste témoin dans les hôpitaux de Paris, d'après les observations nombreuses que nous avions lues dans les auteurs, la perte du blessé nous parut inévitable. Que faire dans une position aussi critique? Fallait-il, pour se décharger d'une grande responsabilité, respecter les préjugés du vulgaire, suivre la route commune, et dévouer le malade à la mort la plus certaine? Fallait-il, par une méthode hardie, se mettre en opposition avec les idées de la multitude, et se rendre comptable de tous les accidens funestes qui devaient survenir, pour tenter d'arracher à la mort une victime déjà marquée du sceau fatal? Nous hésitâmes un instant, nous osons l'avouer, tant les préjugés du monde sont nuisibles au monde lui-même en enchaînant trop souvent les efforts du médecin, dès-lors placé entre les véritables intérêts de ses malades et l'intégrité de sa réputation. Cette indécision ne dura qu'un moment, et nous résolûmes de tout sacrifier au soulagement de l'infortuné dont les jours nous étaient confiés. La méthode que nous adoptâmes consista, non point à mettre en usage des *moyens nouveaux*, mais à donner toute l'activité possible à ceux des *moyens connus* qui nous parurent devoir produire les meilleurs effets. *Saignée du bras, de deux livres :* syncope incomplète, soulagement subit, écartement de deux lignes entre les mâchoires ; *potion gommeuse de cinq onces, contenant dix grains d'extrait gommeux d'opium, deux grains de camphre, et autant de castoréum et d'asa-fœtida*, à prendre par cuillerées toutes les deux heures ; *bouillon de veau pour aliment.* Le soir, retour des accidens ; pouls dur, fréquent, face violette. Le malade réclame une nouvelle saignée ; *nous tirons encore deux livres de sang* : syncope incomplette, suivie de spasme général, retour du calme, amélioration. Nous observons que le camphre, le castoréum et l'asa-fœtida, si vantés comme antispasmodiques, produisent une chaleur vive dans le pharynx, et que le malade éprouve un malaise très-prononcé chaque fois qu'il en fait usage. (L'extrait gommeux d'opium est seul employé.)

4 avril. **Persistance** des symptômes, envahissement des muscles postérieurs du tronc, secousses violentes par intervalles; le cou et le tronc décrivent un arc de cercle très-prononcé, à convexité antérieure; instances du malade pour obtenir une nouvelle évacuation sanguine. *Saignée de deux livres :* syncope incomplette, et, quelques minutes après, convulsions rapides, qui nous font redouter une mort prochaine : presque au même instant, retour du calme, diminution sensible dans la raideur générale, ouverture de la bouche portée à trois lignes. Le soir, retour des accidens. *Nouvelle saignée de deux livres :* point de syncope, amélioration de tous les symptômes. (*La dose d'extrait gommeux thébaïque est portée à quinze grains dans les vingt-quatre heures.*)

5 avril. La maladie semble se réveiller avec une nouvelle intensité. Un peu découragé, nous renonçons à la saignée, dont les bons effets nous étaient cependant démontrés d'une manière certaine, mais que les assistans considéraient alors comme une atteinte portée aux derniers instans du malade. (*Continuation des autres moyens.*) Le soir, rapprochement total des arcades dentaires, rigidité générale du système musculaire, toux pénible, respiration fréquente et convulsive, face violette. Le malade ne peut exprimer verbalement ses idées, mais il nous témoigne, par des signes, le vif désir d'être saigné à l'instant même; *nous tirons encore deux livres de sang :* amélioration moins marquée qu'à l'ordinaire, mais cependant encore très-sensible, même pour les spectateurs, aux yeux desquels notre apparente témérité se trouve justifiée par le succès. (*La dose d'extrait gommeux d'opium est portée à vingt grains chaque jour.*)

6 avril. Persistance des accidens, mais sans augmentation notable. (*Même traitement.*)

7 avril. Suppression totale des évacuations stercorales et urinaires, sueurs copieuses. (*Lavemens à l'eau miellée*, sans effet; *lavemens laxatifs*, évacuations incomplettes.)

8 avril. Les accidens du tétanos reparaissent avec une extrême intensité (*continuation des moyens indiqués*); le bain chaud général, que jusqu'alors nous n'avions pas exigé, d'après les difficultés que des circonstances particulières apportaient à son emploi, est conseillé, comme indispensable; le malade y séjourne pendant vingt heures : vers la troisième heure, les urines et les matières fécales s'échappent en telle abondance, qu'il devient nécessaire de renouveler l'air; les symptômes di-

minuent de gravité ; tout semble promettre une terminaison heureuse. En sortant du bain, Crié se trouve un peu débile, état que nous avions prévu, sans en redouter les effets ; aussi le vin avait-il été expressément défendu. Cependant, la garde-malade qui, par la haute idée qu'elle avait de son expérience et de son savoir, nous inspirait une trop juste défiance, administre secrètement plusieurs cuillerées d'un vin généreux ; presque aussitôt, tous les accidens se manifestent avec une sorte de férocité : serrement excessif des mâchoires, tétanos général, respiration convulsive, suffocation imminente, plus de vingt selles pendant la nuit, les matières fécales n'offrant que des mucosités teintes d'un sang tantôt vermeil, tantôt noirâtre, comme dans la dysenterie, et ne pouvant être mieux comparées qu'à *la raclure de boyaux*, œdème très-marqué des membres inférieurs.

9 avril. Nous trouvons le malade dans l'état déplorable que nous venons de décrire ; la cause en est découverte, et la garde à l'instant congédiée. (*Décoction de riz et de têtes de pavot*, *potion opiacée*) : diminution des selles, qui se réduisent à six dans la journée, et perdent, vers le soir, la teinte sanguinolente, pour devenir bilieuses ; transpiration assez abondante, amélioration très-marquée.

10 avril. Liniment fortement opiacé, dont on fait toutes les quatre heures des frictions sur les joues, le cou et la colonne vertébrale ; bain de six heures, dont le malade se trouve si bien, qu'il parle déjà de retourner chez ses parens. Nous avions recommandé d'en prolonger bien davantage la durée ; aussi les bons effets que Crié ressentit pendant l'immersion disparaissent-ils aussitôt qu'il est replacé dans son lit.

11 avril. Bain de dix heures : amélioration moins sensible.

12 avril. Renouvellement des accidens, secousses violentes, serrement total des mâchoires, incurvation très-prononcée du tronc en arrière, pouls dur, fréquent, pommettes rouges, etc. Toutes les espérances que nous avions conçues depuis quelques jours s'évanouissent ; mais, ne voulant avoir aucun regret, et la nature des symptômes l'indiquant, *nous proposons une sixième saignée*. Les signes d'une improbation générale paraissent dans tous les yeux ; les parens se retirent, et nous laissent presque seul avec le malade, qui, par sa confiance exclusive, son étonnante résignation, et ses sollicitations pressantes, nous donne tout le courage nécessaire pour oser, dans un moment aussi critique, déployer encore

les dernières ressources de l'art. Nous tirons encore, et toujours au bras, deux livres d'un sang légèrement rose : aucune apparence de syncope ; une diminution subite et très-marquée dans tous les accidens, vient, au gré de nos désirs, justifier la hardiesse de la conduite que nous tenions dans un cas aussi désespéré. Le malade est environné de personnes sûres. Nous associons un tiers d'onguent mercuriel à la pommade opiacée, nous rappelant quelques bons effets de ce mélange : le mieux se soutient, et Crié passe très-bien la nuit.

13 avril. Sueurs générales : nous croyons bien faire en les favorisant, d'après la recommandation des meilleurs auteurs, par l'association d'un demi-gros d'acétate d'ammoniaque à la potion opiacée. A peine le malade en a-t-il pris quelques cuillerées, qu'il sent une agitation générale, et que les accidens tétaniques semblent vouloir se réveiller. A l'instant même, suppression de l'acétate ammoniacal. Il est essentiel d'observer que l'œdème assez considérable des membres inférieurs, et dont l'invasion datait de quelques jours, disparaît entièrement dans les vingt-quatre heures qui suivent notre dernière saignée.

14 avril. L'ouverture de la bouche est portée à deux lignes : diminution notable de la toux convulsive et de l'espèce de râle qui existait la veille. Les secousses deviennent beaucoup moins fortes, et les intervalles qui séparent les crises bien plus longs ; l'incurvation du tronc en arrière disparaît insensiblement, et le malade peut se tenir assis. Sommeil assez paisible, et seulement troublé par quelques soubresauts et par l'espèce de perplexité qui toujours accompagne l'usage de l'opium à forte dose.

15 avril. Amélioration soutenue, picotemens dans la bouche, apparition de quelques aphthes sur la langue, salivation légère. *On change la chemise du malade, les frictions mercurielles opiacées sont faites à des intervalles plus éloignés, le lait est mis en usage à l'intérieur.*

16 avril. Tout rentre dans le calme d'une manière graduée, les douleurs lombaires disparaissent progressivement, le sentiment de raideur du cou et des mâchoires est presque nul ; cependant, l'écartement de ces dernières n'est pas encore sensiblement augmenté. Les selles, devenues rares et difficiles, sont favorisées par des demi-lavemens à l'eau miellée.

17 avril. Nonobstant la défense que nous avions faite de tout

exercice, craignant que la mise en jeu du système musculaire, siége principal de la maladie, ne rappelât le tétanos, impatient d'essayer ses forces, Crié fait quelques tours au jardin, à l'aide d'un bras. Plusieurs accidens, tels que douleurs lombaires, secousses du tronc, tendance au renversement en arrière, semblent vouloir se renouveler ; pouls vif, dur, irrégulier ; nous craignons un instant le retour de l'affreuse maladie que nous avions si heureusement combattue ; mais un repos absolu et le traitement ordinaire dissipent les funestes présages.

18 avril. Il ne reste d'autre symptôme qu'une raideur légère du cou et des mâchoires ; l'écartement de ces dernières est porté à trois lignes.

19, 20, 21, 22 avril. *Nous diminuons graduellement la quantité d'opium, dont la dose est réduite à six grains pour vingt-quatre heures.* Le pouls est calme, l'écartement des os maxillaires augmente de jour en jour, le malade prend seul, dans son lit, toutes les positions qu'il désire, et, chose bien extraordinaire, les forces et l'embonpoint ne sont pas très-sensiblement diminués. Il ne reste de cette affreuse maladie qu'un peu de gêne dans les mouvemens de la mâchoire inférieure, et le malade, qui jusqu'alors n'avait bu que des bouillons de poulet pour tout aliment, est mis à l'usage des soupes légères.

23 avril. Des raisons particulières obligent Crié père à conduire dans sa demeure, éloignée de six lieues, le malade que nous aurions encore désiré suivre pendant quelques jours. Un lit est dressé dans la voiture pour le transport ; nous prescrivons le repos, l'usage de l'opium à doses décroissantes, un régime doux, des boissons tempérantes, de très-doux laxatifs par intervalles ; nous défendons néanmoins, pour deux mois, l'usage du vin, du café, des liqueurs, des vomitifs, des purgatifs drastiques ; nous recommandons expressément d'éviter, autant que possible, toutes les émotions vives de l'ame.

24 avril. Le voyage s'est effectué sans aucun accident. Crié, vivement ému par la vue de sa mère et de ses parens dont il s'était cru séparé pour toujours, éprouve aussitôt des mouvemens spasmodiques dans les mâchoires, le cou et le tronc ; il craint un instant le retour de sa maladie.

25 avril et jours suivans. Ces symptômes diminuent progressivement. Il prend des alimens avec prudence, et n'éprouve bientôt plus qu'un engourdissement général, et de la

raideur à l'os maxillaire inférieur. Les forces reviennent avec une promptitude que ne conçoivent pas ceux qui ont été les témoins des pertes de sang qu'a faites le malade.

8 mai. Bâillemens si souvent répétés pendant toute la journée, que l'on redoute l'invasion d'une fièvre violente. Les membres s'allongent avec force, indépendamment de la volonté, absolument comme si la flexion et l'extension eussent été faites par une puissance étrangère à l'individu ; double phénomène bien digne de remarque, et qui devint la dernière crise de ce terrible tétanos. Dès lors, le malade n'éprouve plus aucun accident, et ne conserve que le souvenir de ses douleurs et des dangers imminens qu'il a courus.

1er juin. — Crié, de retour au Mans, plein de force et de santé, vient nous exprimer sa reconnaissance dans les termes les plus touchans.

Réflexions. — L'ensemble des faits renfermés dans cette observation nous semble prouver la vérité des propositions suivantes.

1°. Une douleur violente, une passion vive, une terreur subite, et toute cause susceptible de produire une excitation forte, un ébranlement général du système nerveux, peut aussi donner naissance au tétanos.

2°. Il est essentiel de ne jamais observer légèrement en médecine : une maladie très-grave s'annonçant quelquefois par des symptômes peu alarmans, et devenant bien souvent incurable, ou beaucoup plus difficile à guérir, pour n'avoir pas été combattue dès le principe.

3°. Les personnes du monde, qui, par une philanthropie, bien louable sans doute, consacrent tous leurs soins au soulagement de l'humanité, ne doivent jamais se hasarder à faire la médecine, le médicament, le topique même le plus simple pouvant déterminer des effets funestes, lorsque l'application n'en est pas raisonnée.

4°. Les préjugés du vulgaire, relatifs à la guérison des maladies, sont constamment un des principaux obstacles aux progrès de l'art par les difficultés et les retards qu'ils opposent à la marche du traitement rationnel.

5°. Les médicamens dits antispasmodiques, tels que le camphre, l'asa-fœtida, le castoréum, etc., les sudorifiques stimulans, et surtout l'acétate ammoniacal, sont nuisibles dans le tétanos ; ils irritent l'estomac, augmentent la soif,

rendent la déglutition difficile et les accès plus forts et plus fréquens.

6°. Le vin, conseillé par quelques auteurs, jusqu'à l'ivresse, comme moyen curatif de la maladie qui nous occupe, est essentiellement contraire; il augmente l'intensité des mouvemens tétaniques, et produit bien souvent alors des diarrhées sanguines.

7°. Les frictions opiacées mercurielles, l'opium donné intérieurement à forte dose et sous forme d'extrait gommeux, les bains chauds prolongés pendant dix-huit ou vingt heures, la diète, les boissons tempérantes et laxatives, sont des moyens efficaces dans le traitement du tétanos, mais aucun ne présente autant que les très-fortes saignées l'avantage de dompter les accès, de diminuer la rigidité musculaire, et d'assurer la guérison de cette maladie meurtrière.

8°. L'usage intérieur de l'opium à dose élevée, s'accompagne toujours de rêvasseries, d'inquiétudes, et quelquefois de frayeurs nocturnes, l'imagination offrant de tous côtés des précipices dans lesquels on craint de tomber.

9°. Les syncopes qui suivent la saignée ne sont pas toujours en raison de la quantité de sang évacuée. En effet, on voit souvent des personnes pléthoriques s'évanouir aussitôt que la veine commence à donner, tandis que d'autres perdent impunément une grande masse de ce fluide : ainsi notre malade n'eût pas même de tendance à la défaillance pendant et après les trois dernières saignées.

10°. L'œdème, considéré par quelques auteurs comme une contre-indication majeure de la saignée dans tous les cas, réclame au contraire l'emploi de ce moyen, toutes les fois qu'il se manifeste avec une maladie aiguë; et, dans ce cas, l'évacuation sanguine, loin d'augmenter l'œdème, le fait ordinairement disparaître avec l'affection principale, comme on le voit dans l'observation précédente.

11°. Le tétanos, lorsqu'il se termine heureusement, ne le fait point d'une manière subite, mais les accidens disparaissent dans l'ordre inverse de leur apparition; le serrement des mâchoires qui avait annoncé la maladie est aussi le phénomène qui persiste encore, lorsque déjà tous les autres sont dissipés; enfin, la dernière crise de cette affection se manifeste ordinairement par des bâillemens prolongés et de fortes détentes dans tous les muscles soumis à l'empire de la volonté.

12°. D'après la nature des causes qui le produisent ou

l'exaspèrent, et qui toutes agissent en *exagérant* la sensibilité, d'après le caractère des moyens qui l'adoucissent ou le font disparaître, et qui tous diminuent plus ou moins efficacement cette même sensibilité, le tétanos est évidemment, en dernière analyse, un état continuel ou périodique d'irritation et d'ébranlement dans le système nerveux cérébral; état que doivent nécessairement augmenter, et qu'augmentent en effet, comme nous l'avons observé plusieurs fois, et notamment chez le malade en question, tous les moyens capables de produire une excitation violente, soit au moral, soit au physique.

13°. On doit redouter le retour des accidens tétaniques tant qu'il existe encore engourdissement et raideur des muscles, et impossibilité d'ouvrir la bouche comme dans l'état naturel; il faut par conséquent éviter alors tous les moyens susceptibles de réveiller fortement l'action nerveuse et musculaire, tels que les boissons et les alimens excitans, les passions vives, et surtout l'exercice prématuré.

En publiant ces réflexions, nous n'avons pas la vaine prétention d'inférer d'un fait isolé le traitement applicable à toutes les variétés de la maladie dont il s'agit, mais de fixer l'attention des praticiens sur les moyens qui doivent être les plus puissans pour combattre le tétanos traumatique chez les sujets dont la force du tempérament augmente encore l'intensité d'une affection morbifique, déjà si grave par elle-même.

Observations *médicales et Réflexions sur le délire-suicide* [1]; par le docteur Falret.

(Quatrième et dernier article.)

Quelques observations succinctes ont seules pu trouver place dans les premiers articles de notre Mémoire; aussi ce dernier article présentera-t-il un choix d'observations à l'appui des idées générales précédemment exposées. Les histoires particulières du délire-suicide me paraissent d'autant plus nécessaires, que les auteurs qui ont écrit sur cette espèce d'aliénation mentale ont négligé d'en rapporter. On en trouve

[1] Voyez l'article *délire* dans le *Dictionaire des Sciences médicales*, tom. VIII, pag. 25.

à peine de bien détaillées dans les auteurs anglais, qui cependant devraient être si riches en faits de ce genre. Darwin n'en rapporte qu'une, celle de lord Sc..., qui se brûla la cervelle, parce qu'il était, disait-il, *fatigué de l'insipidité de la vie.*

Obs. I. — *Hypocondrie-suicide.* — M***, âgé de trente-huit ans, d'un tempérament bilieux-sanguin, d'une stature élevée, d'un embonpoint considérable, issu d'une mère qui est morte atteinte de mélancolie religieuse, et dont une sœur a été profondément mélancolique, ne présenta rien de remarquable pendant les premières années de sa vie. A quatorze ans, il entra par goût dans le commerce : ce goût devint bientôt une passion, et l'activité extraordinaire de M*** était à peine suffisante pour la satisfaire; cependant il ne faisait aucune affaire sans un sentiment de peur; il était même obligé quelquefois de s'exciter violemment pour prendre une détermination. Son commerce, en peu d'années, lui acquit une brillante fortune; avec l'accroissement de ses biens, croissait une des plus terribles passions qui tyrannise le cœur de l'homme, l'avarice. En 1814, les événemens politiques l'ayant obligé de suspendre son commerce, M*** éprouva quelques contrariétés, occasionées par les plaintes des ouvriers qu'il avait été forcé de renvoyer : néanmoins, sa santé ne fut pas altérée. Dix-huit mois après, la cherté des vivres excita un mouvement populaire dans la ville qu'il habitait, et c'est vers sa maison que se dirigèrent les mécontens. Au lieu d'apaiser ce trouble par quelques largesses (ce sont ses expressions), tyrannisé par l'avarice, il soutint, pendant plusieurs heures, un violent assaut. Les premiers jours qui suivirent cette scène orageuse, M*** n'éprouva aucun dérangement dans son physique, ni dans son moral; mais deux mois après, il accusa une douleur dans la région du cœur, une céphalalgie assez vive : dès-lors, une apathie extrême remplaça son ancienne énergie; ses larmes coulaient involontairement, et sa tristesse paraissait être accrue par la présence de sa femme et de ses enfans, pour lesquels il ne ressentait plus sa première tendresse. Il demandait à grands cris des remèdes à une position aussi affreuse. Son médecin l'envoie aux eaux minérales : son épouse l'y accompagne, et cherche par tous les moyens imaginables à lui procurer une diversion utile; tous les secours sont vains. M***, voyant sa maladie empirer tous les jours, et ne prévoyant aucun soula-

gement, prend la résolution d'attenter à sa vie. Le testament est fait, le jour est pris, mais le courage lui manquant, son projet est ajourné.

C'est dans cet état qu'il fut conduit à Paris, le 12 janvier 1818. Pendant le voyage, il commença à ressentir une douleur assez vive dans l'hypocondre gauche. A son arrivée, nous remarquâmes le teint jaunâtre des yeux et de la partie centrale du visage, contrastant avec le rouge foncé des pommettes; le pouls était fort et fréquent : il y avait céphalalgie, constipation, flatuosités, rapports acides, apathie extrême, au point qu'on était obligé de tirer M*** hors de son lit, sans quoi il serait resté continuellement couché. Etait-il levé, il était une heure à se déterminer à prendre ses habits, déplorant son malheur, prononçant mille fois ces mots : *Ah! ma tête, ma rate!* Même irrésolution pour prendre des alimens; mais une fois décidé, il mangeait avec voracité.

Durant les premiers jours qui suivirent son arrivée, deux saignées copieuses furent pratiquées : l'une, à la jugulaire, l'autre, à la saphène. M*** fut en outre mis à l'usage des doux purgatifs; les bains tièdes, les douches furent tour à tour employés; des ventouses furent appliquées dans la région de la rate, et des sangsues à l'anus. On chercha à distraire le malade par l'exercice, par le jeu de billard. Tous ces moyens ne procurèrent aucune amélioration; seulement M*** paraissait avoir renoncé à l'idée de se suicider, parce qu'il reconnut qu'il n'en avait pas la force. Le 14 mai 1818, il quitta Paris pour faire un voyage de mer : il se rendit au Havre. Pendant les dix premiers jours, il fut tranquille; mais il souffrit horriblement du mal de mer. Le roulis du vaisseau rendait d'ailleurs très-aiguës les douleurs de l'hypocondre gauche : il devint plus triste, plus agité qu'il n'était à Paris; il éprouva même un accès de manie sans délire, qui se termina par des larmes abondantes et par la diarrhée.

Depuis lors, le penchant au suicide est extrême : il fait un nouveau testament, etc., etc.; mais, soit manque de courage de sa part, soit exacte surveillance des personnes qui l'entouraient, il ne fait aucune tentative pour se détruire; et après trente-cinq jours d'une navigation pénible, il débarque à Cette, dans la plus épouvantable désolation. Il est condamné à être toujours fou; les médecins sont des imposteurs. Cherche-t-on à le détourner de son malheureux penchant, il répond avec force : Guérissez-moi, et je ne demande qu'à vivre.

Le lendemain de son débarquement, il court pour se jeter à la mer; il en est empêché. Le troisième jour, il manifeste le désir d'aller seul visiter le mont de Cette : cette permission lui est accordée; deux personnes épient sa conduite à son insu. Il reste pendant cinq heures à la même place, parlant, gesticulant et s'excitant à la mort.

Enfin, il est ramené à Paris, le 11 juillet 1819, son état, toujours le même. Il s'exerça au billard, et prit des bains tièdes de plusieurs heures. On lui proposa de faire venir son épouse; il s'y opposa, en versant des larmes. Cependant une amélioration commença à se prononcer au physique et au moral; une éruption pustuleuse se manifesta sur le thorax et l'abdomen. La dessiccation fut complette le huitième jour. Son épouse arriva presque sans qu'il en fût prévenu : cette secousse décida la convalescence. Les douleurs persistant dans l'hypocondre gauche, on appliqua dans cet endroit un séton, qu'on eut le soin d'entretenir pendant trois mois.

Le 8 octobre, M*** part pour la campagne; il a repris son activité première, toute sa gaîté, et il n'existe rien qui puisse faire soupçonner qu'il ait été accablé d'une maladie aussi grave. Un an s'est écoulé depuis son départ, et il ne s'est pas manifesté le moindre signe de récidive.

Obs. 2. — *Etat de démence-suicide.* — Charlotte-Richard Bonv., âgée de soixante-trois ans, rachitique, d'une stature peu élevée, présentant des cheveux châtains blanchis, d'une physionomie mobile, maigre, pâle, d'un caractère vif, colère, eut une enfance exempte de maladies graves. A dix ans, éruption répercutée, suivie d'une fièvre intermittente; à douze ans, menstrues spontanées, abondantes, régulières; leucorrhée, surtout après l'époque menstruelle, avec tiraillemens d'estomac; à seize ans, fluxion de poitrine; à dix-neuf ans, mariée. Elle met au monde quatorze enfans jusqu'à l'âge de trente-six ans, époque de la mort volontaire de son mari. Elle n'en nourrit que quelques-uns. Avulsion d'une dent à la seconde couche, relâchement de l'utérus; à vingt-huit ans, calcul urinaire rendu; à trente-quatre ans, premier accès de mélancolie-suicide, causé par des chagrins domestiques : elle se jette à l'eau. Traitée à l'Hôtel-Dieu, l'accès dure un mois; à trente-six ans, veuve, étant grosse de deux mois; mélancolie produite par l'embarras de ses affaires. A cette époque, plusieurs tentatives de suicide; à trente-sept ans, accès de mélancolie sans tentatives de suicide, mais s'ennuyant, se

déplaisant de tout. Dans le même temps, suppression des menstrues, qui dure un an. Embonpoint considérable, qui se dissipe avec l'éruption des menstrues. A quarante-un ans, nouvel accès de suicide, causé par des inquiétudes de la révolution; à quarante-huit ans, nouvel accès; à quarante-neuf ans, entrée à l'hôpital; à cinquante-quatre ans, cessation de la menstruation, précédée de pertes utérines pendant un an; à soixante-un ans, accès peu intense; à soixante-trois ans, transférée à la section des alienées, à cause d'un accès très-fort de plusieurs mois de durée, entretenu par la plus légère contrariété; depuis, céphalalgie habituelle; à soixante-quatre ans (mai 1813), accès qui dure jusqu'en hiver 1814, avec intervalle de quelques mois de rémission. Pendant le paroxysme, tout moyen de destruction lui est bon: alors, plusieurs tentatives d'étranglement; elle se frappait la tête contre les murs; elle a avalé des épingles et une grande pièce de deux sous; elle a refusé de manger. A soixante-cinq ans (avril 1814), elle s'est encore frappée la tête de si grands coups, qu'elle s'est ouvert une grande partie des tégumens: au mois d'octobre, elle était bien. A soixante-six ans (août 1815), accès avec même penchant au suicide.

Ces accès sont moins intenses depuis l'âge de quarante-neuf ans, époque de son entrée à l'hôpital. La malade pense que la rémission de ses accès est due à la vie tranquille qu'elle mène, à la certitude d'une existence assurée, à l'éloignement de mille contrariétés auxquelles elle était autrefois exposée. Quelquefois, avant l'accès, il y a insomnie; ordinairement la malade devient très-susceptible, et s'afflige de la moindre peine; la plus légère contrariété l'irrite; elle sent des feux qui lui montent à la tête: alors tristesse; elle mange peu; le plus léger incident lui fait perdre la tête et éprouver un violent besoin de se détruire; elle en est souvent retenue par des réflexions dont elle se souvient très-bien après l'accès. Pendant tout ce temps, grande agitation, cris, injures, appétit vorace, point de selles, face rouge: elle refuse tous les médicamens. Après l'accès, qui finit tout à coup, grand accablement, sentiment de brisement dans les membres, maux d'estomac; elle demande des secours, fait des excuses des excès auxquels elle s'est livrée. Dans l'intermission, elle jouit de toute sa raison, sent très-bien sa malheureuse position, sans trop s'en affliger; elle en rend le compte le plus exact, indique les choses qui lui ont nui ou lui ont fait du bien, se

livre à l'exercice, au travail, compatit au sort des personnes qui l'entourent, et rien ne pourrait faire juger qu'elle ait été ou qu'elle devait être aliénée. Depuis l'année 1815, elle a éprouvé plusieurs accès, en tout semblables aux premiers, qui l'ont laissée dans un état de démence, et le penchant au suicide conserve toute son intensité première.

Obs. 3. — *Mélancolie avec penchant au suicide et à l'homicide.* — Madame R***, âgée de trente-deux ans (dont le père avait été mélancolique), d'une stature assez élevée, ayant les cheveux et les yeux noirs, la peau brune, le facies un peu jaune, d'un tempérament très-bilieux, passa son enfance sans éprouver d'autres maladies que celles propres à cet âge. A huit ans, elle fit une chute sur la tête, dont elle s'est ressentie pendant long-temps : sa mère était pour elle d'une indifférence extrême, au point que le père, qui l'aimait tendrement, fut obligé de la tenir en pension jusqu'au moment où elle se maria.

On s'imagine facilement combien elle dut éprouver de chagrin, lorsqu'elle put juger de la conduite de sa mère à son égard : cependant, sa santé n'en fut pas altérée; la menstruation s'établit sans le moindre accident à quinze ans et demi. Mariée à seize ans, elle passa les premières années de son mariage dans la plus parfaite tranquillité. Deux ans après être accouchée de son second enfant, elle devint triste, rêveuse, et commença à sentir l'ennui de la vie. Une nouvelle grossesse arrivée à cette époque dissipa la mélancolie; la malade reprit ses anciennes habitudes et sa gaîté ordinaire : l'accouchement fut heureux. On se félicitait de voir que la santé ne se démentait pas, lorsqu'au huitième mois de l'allaitement on l'entendit se plaindre d'avoir des enfans ; on la vit aussi à plusieurs reprises presser son nourrisson un peu trop fortement : dès-lors il ne lui fut confié que pendant le temps nécessaire pour l'allaiter. Quelques jours après, c'est-à-dire le 1er mars 1816, la malade retombe dans la tristesse, perd l'appétit et le sommeil ; elle s'imagine que la fortune de son mari est en très-mauvais état, que ses enfans doivent être malheureux, et que, pour comble d'infortune, elle est privée de l'intelligence nécessaire pour leur être utile : dès lors elle forme le projet de leur donner la mort et de se tuer elle-même. Cependant, la tendresse maternelle reprend son empire; de temps en temps, elle s'approche d'eux pour les caresser; mais, au même moment, l'idée de leur ôter la vie se renou-

velle. Dans les instans de tranquillité, elle rougit de sa conduite, prend la ferme résolution de ne plus retomber dans cet état, et flatte ses parens de l'espoir de reprendre son ancien caractère.

Elle provoque son départ de sa maison, disant que, éloignée de ses enfans, elle serait dans l'impossibilité de leur nuire. Ce parti fut reconnu le plus sage; ainsi elle fut confiée à un parent de son mari, qui eut pour elle toute sorte d'égards. Lorsqu'elle sentait renaître le calme dans son esprit, elle revenait dans sa maison, pour repartir lorsque de tristes idées venaient de nouveau la subjuguer. A cette époque, elle prit de l'oxyde de cuivre, qu'elle amassait depuis plusieurs jours avec le plus grand soin : heureusement que la dose fut trop faible : elle éprouva aussi plusieurs fois l'envie de se jeter à l'eau, mais une surveillance exacte y mit obstacle.

Elle fut soumise à mon observation le 10 avril 1816. A son arrivée, elle parle peu; les yeux sont hagards; la face est animée, calme pendant la plus grande partie de la nuit. A trois heures du matin, elle se met à vociférer; elle s'exhale en reproches contre son mari; elle se plaint amèrement de ce qu'on l'a conduite à Paris; enfin, elle jure d'une manière épouvantable. Cet accès dure deux heures, et se termine par des larmes abondantes. A la visite du matin, comme elle prétendait n'être pas malade, et qu'elle sollicitait vivement de sortir, on lui rappelle la scène orageuse de la nuit : honteuse de sa triste position, elle répond qu'il lui semblait naturel de trouver mauvaise la conduite de ses parens, mais qu'elle ne recommencera pas.

Une infusion de chicorée sauvage et le bouillon aux herbes, avec addition de sulfate de soude, à la dose de deux gros par litre, furent employés les premiers jours, soit pour combattre une constipation opiniâtre, soit pour établir un point de dérivation : la malade fut mise à l'usage des bains tièdes dès son entrée.

Les douches lui furent administrées à plusieurs reprises, surtout lorsqu'elle éprouvait des douleurs à la tête : ce qui arrivait assez fréquemment. Ces moyens n'eurent point d'influence marquée sur son état. Divers accès se manifestèrent, en tout semblables à celui dont j'ai parlé : le dernier eut lieu le 25 mai; il durait depuis quatre heures du matin jusqu'à sept heures et demie, lorsque tout à coup une personne intelligente entre dans sa chambre et lui adresse les reproches

les plus vifs. Il lui est défendu d'aller chez une dame de la maison dont elle aimait la société ; on ajoute que, si elle ne cherche pas à triompher de la manie de parler tout haut, et surtout de dire des choses déraisonnables, elle sera détenue toute sa vie, d'après le consentement unanime des membres de sa famille. Ces paroles, prononcées avec force, firent sur son esprit la plus grande sensation ; elle en resta toute stupéfaite pendant plusieurs minutes : dès ce moment, il se fit une heureuse réaction morale. Après avoir bien promis de faire tous ses efforts pour ne plus retomber dans cet état, madame R*** demanda plusieurs fois à aller chez cette dame qu'elle affectionnait : la réponse fut constamment négative ; cette dame elle-même lui signifia qu'elle ne voulait pas la recevoir, et que la raison lui en était connue. Naturellement irritable, elle en éprouva une vive douleur. Pendant tout le jour, elle fut sombre et pensive ; les domestiques reçurent l'ordre de garder le plus profond silence ; elle fut isolée pendant trois jours ; cependant il lui fut permis de se promener dans un jardin spacieux et de dîner à la table des convalescens, où elle ne fit rien de déraisonnable. Après ce laps de temps, l'épreuve fut jugée assez longue, et la permission de voir la personne qu'elle chérissait lui fut accordée. Elle la remercia, en l'embrassant, de la fermeté qu'elle avait mise à ne pas la laisser venir chez elle, répétant qu'elle concevait que c'était pour son bien, et qu'elle était malheureuse d'être accablée d'une maladie affreuse. De cette époque date un changement favorable ; les idées perdent de leur fixité ; on cherche à fomenter ce mieux par le langage de l'amitié et par toute espèce de moyens récréatifs ; on l'entretient souvent de l'espoir d'une guérison prochaine, pourvu qu'elle soit docile à suivre les conseils qu'on lui donnera. Les eaux de Sedlitz sont employées ; mais la constipation était si opiniâtre, qu'on fut obligé, pendant les premiers jours de juin, de lui faire prendre, à plusieurs reprises, deux onces d'huile de ricin, qui procurèrent des selles très-abondantes. Son état était sensiblement amélioré le 12 juin. Déjà elle rendait justice à son mari, et l'approuvait dans les actions qu'elle condamnait à son entrée ; elle avait repris un caractere egal ; enfin, après trois mois de séjour, elle s'entretenait avec nous de sa maladie, comme d'un malheur dont il ne reste que le souvenir ; elle ne sollicitait sa sortie que dans l'intention de se rendre auprès de sa famille. Quand on lui disait que sa maladie exi-

geait qu'elle passât encore quelque temps avec nous, elle répondait qu'elle allait aussi bien que possible, qu'elle reconnaissait la fausseté des idées qui l'avaient assiégée, et qu'on ne la privât pas plus long-temps du bonheur de voir son mari et ses enfans. Savez-vous bien, me disait-elle, que si je me sentais malade comme je l'ai été, je demanderais à rentrer ici pour ne pas tourmenter mes parens? Dès-lors, la convalescence fut reconnue évidente, mais on voulut s'assurer que la malade sentait ce qu'elle disait; en conséquence, elle resta encore un mois, et son langage fut toujours le même : son physique revint graduellement à l'état ordinaire. Le 14 septembre, elle sortit de l'établissement de M. Esquirol; elle passa un mois à Paris, où nous continuâmes de la voir toujours bien portante. Nous avons assez souvent de ses nouvelles; sa santé ne s'est point dérangée : elle élève ses enfans de la manière la plus affectueuse. Depuis trois ans, elle a perdu son mari, et, quelque vifs qu'aient été ses chagrins, il n'y a jamais eu le moindre signe de rechute.

Obs. 4. — *Mélancolie-hypocondriaque-suicide.* — M. H***, né à....., domicilié à....., et avoué au tribunal de première instance, est âgé de trente-trois ans. Sa constitution est robuste, et son tempérament nous a paru être le bilioso-lymphatique. Une grande douceur dans le caractère, un penchant extrême à obliger, une imagination vive, et un esprit orné par la culture des belles-lettres, faisaient rechercher sa société, et rendaient son commerce très-agréable; cependant on avait toujours remarqué en lui un air rêveur et taciturne, une humeur jalouse, une disposition à la défiance, à la mélancolie, et, quoiqu'il partageât quelquefois la gaîté des jeunes gens de son âge, il est vrai de dire qu'il était sérieux jusque dans ses plaisirs. A l'âge de vingt-huit ans, M. H*** épousa une jeune personne de son choix, et tout permettait d'espérer que cette union serait heureuse; mais alors, devenu défiant, ombrageux, il fut en proie aux tourmens d'une jalousie qui, depuis un an, a pris le caractère le plus sombre et le plus alarmant. Il y a près de deux ans qu'il eut la douleur de voir mourir son beau-père, qu'il aimait beaucoup : cet événement imprima à ses idées une direction nouvelle. A des soupçons sans cesse renaissans sur la fidélité de son épouse, succédèrent les craintes les plus vives sur un état de malaise et de souffrance, dont il se plaignait pour la première fois. Il éprouvait, disait-il, une grande douleur

d'estomac, une tension dans les hypocondres, des flatuosités, des coliques vagues, des tiraillemens dans les membres, une douleur fixe au milieu du front, et parfois des alternatives de froid et de chaud. Il n'y avait point de fièvre, la langue était constamment couverte d'un léger enduit blanchâtre; néanmoins, l'appétit se soutenait : tel était l'ensemble des phénomènes sur lesquels s'exerçait l'imagination de M. H***, qui avait eu le malheur de consulter quelques ouvrages de médecine, et qui réalisait sur sa personne toutes les maladies dont il avait lu la description. A cette époque, on conseilla les promenades, les objets de distraction, les bains tièdes, de légers laxatifs : on chercha surtout à rassurer le malade, à relever son courage abattu. Après avoir passé en revue une foule d'affections, il était enfin dominé par une idée exclusive, celle d'une mort inévitable par l'effet du vice vénérien. Les soins affectueux d'un médecin éclairé, ses visites fréquentes faisaient luire quelques rayons d'espoir; mais ils étaient bientôt suivis des mêmes angoisses, des mêmes pressentimens sinistres. Le 6 décembre, on réunit plusieurs médecins pour consulter sur sa santé. Les moyens les plus propres à calmer un esprit agité de vaines frayeurs, sont employés tour à tour, et avec tant de succès dans le moment, qu'on put croire M. H*** guéri; mais la nuit suivante, le sommeil est interrompu, les inquiétudes se réveillent, les plaintes recommencent. Le lundi 7 décembre, il va au Palais, à neuf heures; quelques instans après, il rentre chez lui, disant à sa femme que la crainte de divaguer lui a fait abandonner l'audience, que la mémoire se perd, qu'il n'y a plus que désordre et confusion dans sa tête. A onze heures, il est occupé à rédiger son testament : silence morne, accablement profond, réponses rares et courtes. Il se couche à onze heures du soir : agitation, efforts pour sortir du lit, désir de se jeter par la fenêtre, regards étincelans, vociférations contre le médecin qui l'a traité d'une blennorrhagie il y a dix ans, gestes insolites, propos incohérens, bizarreries dans les mouvemens du corps, point de changement dans l'état du pouls. La nuit se passe sans sommeil, mais avec assez de calme. A cinq heures du matin, nouvel accès plus violent que celui de la veille; après l'accès, expression du repentir le plus sincère sur des actions qu'il attribue aux progrès de la carie vénérienne, regrets touchans sur le sort de ses enfans et de son épouse, prières à la médecine pour le délivrer promptement

d'une maladie insupportable. Le 10 décembre, le mal vénérien ne l'occupe plus; il est en proie à des terreurs religieuses; il croit voir sans cesse un dieu inexorable prêt à le punir de ses impiétés. Le 15 décembre, engourdissement extrême dans les momens de repos, et actes continuels d'extravagance, lorsque le malade sort de cet état d'apathie. Le 18 décembre, il est conduit à Paris. A son arrivée, il ne veut point faire le moindre mouvement, de crainte de briser les bijoux de la couronne; nuit tranquille, insomnie. Le lendemain, sa physionomie est immobile, ses réponses brèves, mais raisonnables; son teint est jaune, l'abdomen n'est ni dur, ni tendu, quoiqu'il n'y ait pas eu de selles depuis plusieurs jours; décubitus sur le dos, pouls lent et faible (*org.*, *lav. purgat.*). A midi, il ne veut ni parler, ni manger; insomnie. Troisième jour, émétique en lavage; M. H*** cause plus volontiers; il se promène; sommeil pendant la nuit. Quatrième jour, sa figure est moins jaune; il demande à manger; il désire avoir des nouvelles de sa femme; quelques alimens sont permis (*continuation de l'émétique en lavage*). Le 26 décembre, M. H*** refuse des alimens, il croit qu'ils contiennent du poison; quelquefois il accuse sa femme d'infidélité, et de lui avoir joué un mauvais tour en le faisant conduire à Paris : dans d'autres momens, sa conscience est timorée; il est condamné à aller en enfer, rien ne peut y mettre obstacle; il a commis beaucoup de fautes, le bon dieu le punira. Le 9 janvier, M. H*** fait plusieurs tentatives de suicide; ses yeux sont hagards; il ne sait ce qu'il veut; il reste deux jours sans manger : constipation. La maladie devient plus intense; violente excitation, et parfois fureur : il est transféré à la division des maniaques; son agitation dure vingt jours. Pendant le reste de l'hiver, il garde le silence le plus opiniâtre, refuse souvent toute nourriture, cherche parfois à manger ses excrémens; aucune consolation ne peut arriver jusqu'à son cœur; il nous repousse, il nous évite. On insiste sur les purgatifs, les bains tièdes, et l'isolement; on imagine que la vue de ses compagnons d'infortune pourra exciter en lui une certaine honte, et opérer ainsi une réaction favorable. Au commencement du printemps, sans crise apparente, le malade demande avec instance des nouvelles de sa famille et de ses affaires; on fomente le mieux par les paroles les plus affectueuses et les plus rassurantes; on lui promet d'é-

crire à sa femme de venir le chercher : toutes les fonctions ont repris le rhythme de la santé ; cependant la physionomie conserve toujours un caractère sombre et méfiant. M. H*** passe dans la division des convalescens, et fait plusieurs promenades à la campagne, sous la conduite d'un domestique. Le 3 juin, son épouse arrive, et M. H***, en la voyant, est comme stupéfait ; il ne veut point la reconnaître ; ses larmes, ses caresses ne peuvent le fléchir : elle feint de s'éloigner, et le menace de repartir sans lui ; il se décide alors à l'appeler son épouse. Ils passent ensemble quatre jours à Paris, où il continue de donner de fréquentes preuves de jalousie, de défiance et d'ingratitude envers les personnes qui lui ont prodigué des soins. Parti le 7 juin de Paris, son humeur jalouse est très-excitée par un de ses compagnons de voyage ; il s'élève même entre eux une vive altercation, qui est d'ailleurs bientôt calmée par les soins de son épouse. Deux jours après son arrivée dans le lieu de sa résidence, cet infortuné, sous un prétexte quelconque, entraîne sa femme à la cave ; quelques instans après, sa belle-sœur s'y rend aussi : leur longue absence fait éprouver de l'impatience à la domestique ; on descend, et on trouve l'épouse et la jeune sœur baignées dans leur sang, le cou presque entièrement coupé ; à côté d'elles, était un rasoir. Le malheureux époux était retranché dans un coin de la cave ; il a été transféré à l'hôpital de la ville, et de là à Charenton. Il paraît insensible à son sort et à celui de ses trois enfans en bas âge. Des renseignemens positifs m'ont appris que la jalousie est la seule cause de ces deux épouvantables homicides.

Obs. 5. — *Histoire d'une famille entière de suicides.* — M. M***, teinturier, issu de parens sains, d'une humeur taciturne, marié à une femme bien portante, eut de son mariage cinq garçons et une fille. L'aîné de ses garçons entra dans le commerce, et s'établit à Montauban. Il se maria et eut des enfans : il était d'un tempérament mélancolique ; sa famille et ses associés, sachant qu'il avait fait plusieurs tentatives pour se tuer, le faisaient garder à vue ; mais enfin, un jour, il se précipita d'un troisième étage dans la basse-cour, et resta mort sur la place. Il était âgé d'environ quarante ans, avait de bonnes mœurs, ses affaires étaient en bon état, et son excès de mélancolie paraissait être la seule cause d'une fin aussi tragique. Le deuxième fils, d'un tempé-

rament bilieux-sanguin, et assez taciturne, était également négociant. Il se maria, éprouva des chagrins domestiques : on le disait jaloux. Il perdit au jeu une partie de sa fortune, et s'étrangla dans son magasin, à l'âge de trente-cinq ans. Le troisième, d'un tempérament bilieux, se précipita par une fenêtre dans un jardin, et ne se fit presque pas de mal : il disait qu'il voulait essayer de voler. Le quatrième, un jour, cherchait à se tirer un coup de pistolet dans la gorge, mais il en fut empêché.

Le cinquième est d'un tempérament bilieux-mélancolique, d'ailleurs fort tranquille, et livré à ses affaires de commerce.

La sœur, qui est mariée, et qui a des enfans, n'offre aucun signe qui puisse faire soupçonner la maladie de ses frères; mais un de ses cousins-germains s'est suicidé. Il était d'un tempérament bilieux; il eut quelques chagrins domestiques : sa femme lui reprochait souvent d'avoir perdu quelque argent au jeu. Un matin il sort de chez lui, se promène pendant plusieurs heures sur les bords du Lot, et finit par se précipiter dans cette rivière.

Obs. 6. — *Preuve de l'influence de l'hérédité et du tempérament mélancolique sur le délire-suicide.* — Un jeune médecin de mes amis m'a offert, en 1817, un exemple bien déplorable de l'aptitude du tempérament mélancolique à produire le suicide. Ce jeune homme était âgé de vingt-cinq ans, et réunissait tous les traits physiques et moraux qui caractérisent le tempérament mélancolique. Doux, aimant, officieux, il avait des amis dont le commerce ne pouvait que lui être agréable et utile; cependant il aimait la campagne, où il allait fréquemment se délasser de la vie tumultueuse de la capitale. Il se plaisait à nourrir son esprit des auteurs les plus célèbres par la teinte mélancolique de leurs idées; il aimait surtout à lire la vie des grands hommes qui n'ont pu supporter le fardeau de la vie : c'est probablement pour obéir à ce penchant, qu'il se livra à des recherches médico-philosophiques sur la mélancolie. Quelques critiques malignes et un peu amères qu'éprouva cet ouvrage, qui devait, selon lui, assurer sa réputation dans le monde savant, furent la cause déterminante de son désespoir. Il chercha à concentrer la peine qu'il en ressentait, et se mit en devoir de répliquer. Des amis lui conseillèrent de ne point répondre, et de suivre en cela le *conseil de Buffon.*

Bientôt le dégoût de la vie s'empara de lui : il avala trente

grains d'opium, sans pouvoir s'empoisonner, et quelques jours après (c'était vers le milieu de l'été), il se brûla la cervelle.

Certes, il fallait une grande prédisposition physique et morale, pour qu'une cause aussi légère produisît un si grand effet; aussi avons-nous appris que mon meilleur ami avait plusieurs proches parens *aliénés*.

Obs. 7. — *Mélancolie avec penchant au suicide, guérie par l'amour.* — Mademoiselle C***, âgée de vingt-trois ans, d'un tempérament bilieux-sanguin, née de parens sains d'esprit et de corps, passe les premières années de sa vie à la campagne, dans la plus parfaite santé. La menstruation s'établit à treize ans, sans le moindre accident. A quatorze ans, ses parens l'envoient à Paris prendre un état. De ce moment, elle conçut un ennui inexprimable; bientôt un désir de mourir, que rien ne pouvait dissiper. Tous les plaisirs lui étaient insupportables, la solitude seule lui présentait quelque attrait; elle restait, pendant une heure, immobile, les yeux fixés sur la terre, la poitrine oppressée, et dans l'état d'une personne qui redoute un événement sinistre; elle pensait aux moyens de se jeter dans la rivière, elle choisissait les endroits les plus écartés, afin que personne ne pût venir à son secours, mais bientôt la pensée du crime qu'elle allait commettre la faisait renoncer à son projet, et elle revenait chez elle, accablée de tristesse. Après un an de séjour dans la capitale, elle fut chez ses parens; elle y resta trois semaines, sans ressentir le moindre ennui de la vie. De retour à Paris, le penchant au suicide reparut avec plus de force. Mademoiselle C*** prit de l'oxyde de cuivre; heureusement la dose fut trop faible, et les coliques vives qu'elle éprouva furent dissipées par des médicamens appropriés. A seize ans, elle perdit son père; sa douleur fut grande, mais l'arrivée de sa mère à Paris y mit un terme. L'année suivante, sa mère ayant succombé à une maladie longue et douloureuse, elle ne versa pas une seule larme, mais elle conserva long-temps une grande tristesse. Trois semaines après la mort da sa mère, nouvelle tentative de suicide: elle en est empêchée. A dix-huit ans, la vie lui devient plus à charge que jamais. Elle met un mouchoir autour de son cou, et serre de toutes ses forces; elle perd connaissance: revenue à elle-même, elle verse un torrent de larmes, et prend la résolution d'abandonner son horrible projet. La re-

ligion se présente à son esprit, comme le seul remède à sa douleur; elle se confie à un ecclésiastique respectable, qui lui fait sentir toute l'horreur de sa position, et lui fait promettre de ne plus attenter à ses jours. Mademoiselle C*** tint parole, mais le désir de mourir ne s'effaça point de sa mémoire : les larmes baignaient continuellement ses yeux. Voit-elle un objet lugubre, propre à faire naître la pensée de la mort, elle se plaît à le contempler; elle se sent oppressée, son cœur bat fortement; elle éprouve une faiblesse et un frisson général; elle est dans l'ivresse de la plus vive joie, en pensant qu'elle doit mourir. A vingt ans, nul mortel n'avait fait impression sur son cœur; mais l'amour, qui fait si souvent le malheur de l'homme, s'insinue dans son ame, et devient l'unique source de bonheur pour cette intéressante personne. Cinq ans se sont déjà écoulés, et il n'existe aucun signe de récidive.

Obs. 8. — *Mélancolie-suicide, dont la principale cause est la jalousie.* — M. M***, général distingué, dont un des cousins s'est suicidé, avait toujours montré un caractère mélancolique, défiant et ambitieux à l'armée, et fréquentait peu ses camarades. Il ne paraissait avoir de goût et d'activité que pour la guerre; il craignait toujours qu'on ne lui rendît pas justice, quoique ses nombreux hauts faits d'armes n'eussent jamais manqué d'être bien récompensés. A l'époque de la chute de Bonaparte, il se retira dans ses foyers, où il fut très-bien accueilli par ses concitoyens, et se maria : il avait alors trente-huit ans. Pendant les cent jours, il est forcé de reprendre du service; il fait une campagne très-glorieuse, et, après le licenciement, rentre de nouveau chez lui. Cette fois, il ne reçoit pas un accueil si favorable, et ce changement d'opinion sur son compte paraît l'affecter beaucoup : alors il reste confiné dans son château avec sa femme dont il ne quitte plus l'appartement, et néglige ses amis. Néanmoins il est remis en activité de service; mais ce service n'exigeant de lui que quelques déplacemens momentanés, le détourne peu de sa vie sédentaire. Son amour pour sa femme, jeune, aimable et jolie, ne fait que s'accroître par l'inaction et l'isolement. Son humeur jalouse est éveillée par la visite qu'il reçoit d'un ami, qui, cependant, n'avait, de son aveu même, rien qui pût troubler sa sécurité. Sa jalousie fait des progrès; il maltraite sa femme de propos injurieux. Son ami s'apercevant de l'ombrage qu'il lui porte, ne reparaît plus. Le général devient

encore plus sédentaire, et plus assidu auprès de sa femme, plutôt par jalousie que par tout autre sentiment. Ses soupçons jaloux s'accroissent de jour en jour, et il en vient à des voies de fait contre elle. Une telle conduite le brouille avec ses parens qui, ignorant la maladie morale dont il était affecté, le regardent comme un homme d'un caractère intraitable. Le malade s'isole de plus en plus, et le mal augmente. Six mois après, il est forcé de s'absenter pour son service, qui dure deux mois. Pendant ce temps, il est en proie à tous les tourmens de la jalousie : toutefois, il fait très-bien son devoir. De retour près de sa femme, il est très-gai les premiers jours; mais bientôt il voit partout un rival couché avec elle : quelquefois il s'élance de son lit, et, l'épée à la main, le poursuit dans tous les recoins de son château; il se persuade que la famille de sa femme, et surtout son beau-frère, favorisent les intrigues de son rival. Le bruit des personnes qui parlent ou chantent auprès de lui, l'agitation du feuillage des arbres, le ramage des oiseaux sont, suivant lui, les effets de la conspiration ourdie par ses ennemis. Souvent même, au milieu du plus profond silence, il éprouve les mêmes hallucinations; il entend des sifflets de tous côtés. Ne voyant rien près de lui qui puisse produire ces effets, il appelle ces prétendus conspirateurs, il les provoque, les injurie; et ne pouvant les forcer à se montrer, il parcourt son château à main armée pour les découvrir. Ne les trouvant pas, il retourne auprès de sa femme qu'il injurie et maltraite, l'accusant d'être d'intelligence avec son rival et son complice, quoiqu'il rende justice à sa vertu; enfin, excédé de tourmens, il vient à Paris au mois de juillet 1817, et habite dans un hôtel garni. Les soins de sa nouvelle demeure lui fournissent des moyens de distraction; son imagination est moins agitée; mais il est toujours si jaloux, qu'il ne permet pas à sa femme de passer d'un appartement dans un autre, sans la suivre. On l'engage à visiter ses supérieurs et ses compagnons d'armes, rien ne peut l'y déterminer. Quinze jours étaient à peine écoulés depuis son changement de demeure, qu'il s'imagine que les menées de son rival prennent une nouvelle activité; il est l'objet du bruit des cris qu'il entend dans la rue; il est accusé de lâcheté, de barbarie, etc. Il observe continuellement sa femme, dans l'espoir de surprendre ses secrètes intelligences avec ses ennemis; le moindre geste, le moindre regard, le moindre mouvement, son maintien même et son repos sont

des moyens de communication avec eux ; si elle pleure, c'est pour leur faire croire qu'elle est malheureuse ; si elle rit, c'est une preuve d'amitié qu'elle leur donne ; si elle prend un ton ferme, c'est qu'elle se sent soutenue par eux. Son rival peut, par des artifices secrets, voir et entendre à travers les murs et les plafonds, tout ce qui se fait, tout ce qui se dit chez lui et chez sa femme : il prétend que la police favorise les complots de ses ennemis.

Un jour (c'était à la fin du mois de juillet), il sort de son appartement, le sabre nu à la main, parcourt tous les recoins de l'hôtel, cherchant son rival ; il veut sortir dans la rue, croyant avoir entendu sa voix : même scène le lendemain ; désir de se détruire, mais il ne veut pas se mutiler. Ayant obtenu de son ami qu'il lui procurerait une dose d'opium pour le jour suivant, il fait son testament avec un grand sang-froid, et passe vingt-quatre heures dans le calme. Le soir, on lui apporte une potion calmante qu'on lui dit être le poison ; il l'avale et se met au lit. Ne sentant point se manifester les effets du poison, il est furieux toute la nuit. Le 1er août, il est soumis à mon observation dans l'établissement de M. Esquirol ; il me prend pour un monsieur de son pays qu'il a autrefois exempté du service militaire, et il me somme, au nom de la reconnaissance, de lui procurer trente grains d'opium. M. Esquirol lui déclare que l'on emploie tous les moyens pour l'empêcher d'attenter à ses jours, et que, dès à présent, on va mettre quatre hommes dans sa chambre pour le surveiller, s'il ne donne sa parole d'honneur qu'il n'entreprendra rien contre sa vie, ajoutant qu'on préfère la parole d'honneur d'un brave militaire comme lui à toute autre mesure de sûreté. Après beaucoup d'hésitation et plusieurs expressions équivoques, il donne enfin sa parole d'honneur. On le laisse seul. (Quelque temps après, le malade avoua qu'il avait été tenté plusieurs fois de s'étrangler, qu'il avait même serré sa cravate autour de son cou dans cette intention, mais que le souvenir de sa parole l'avait retenu.) Le lendemain, même état, mêmes idées, même projet, tout ce qui l'entoure a été préparé d'avance contre lui ; on essaie de le dissuader de toutes ces chimères, on lui fait espérer de le rendre bientôt à sa famille et au bonheur : « au bonheur ! répondit-il d'un ton étonné et attendri. » Ces paroles eurent les meilleurs résultats ; elles firent renaître le calme et l'espérance dans l'ame du malade, qui convint lui-même, à une

autre époque, qu'elles n'avaient pas peu contribué au progrès de sa guérison. Les consolations qu'on lui prodigue, lui inspirent le besoin de s'épancher; il nous fait connaître la cause et l'ancienneté de sa maladie; on le ramène au sentiment de tendresse pour ses enfans; il s'opère une grande amélioration dans l'état du malade; les idées de suicide ont disparu; l'appétit est assez bon; les nuits sont tranquilles. Le sixième jour de son entrée dans cette nouvelle maison, il va se promener dans le jardin où il éprouve les sentimens les plus agréables. Quand on lui parle de sa femme, ses yeux se mouillent de larmes qu'il s'efforce de cacher; le huitième jour, on lui donne un appartement plus gai que celui qu'il occupait: sorte de bonheur et d'ivresse par ce changement inattendu. Le lendemain, il joue aux échecs, se livre à la gaîté, n'entend plus cette voix qui l'importunait; il n'interprète plus contre lui le bruit que l'on fait. Le douzième jour, il voit son frère et son père qu'il n'attendait pas: il paraît guéri, et il ne songe plus qu'aux moyens de se distraire. Le quinzième jour, il va se promener à la campagne; tout lui paraît riant, tout le ravit, l'enchante. Il contemple avec extase les charmes de la nature champêtre; il est tout étonné d'éprouver un si grand bonheur qu'il ne croyait plus fait pour lui; il sent un tel bien être, qu'il dit que, depuis dix ans, il ne s'est si bien trouvé. Le soir, il retourne à son hôtel avec sa femme, se croit heureux. Le lendemain, moins de gaîté; les soupçons jaloux se réveillent; il se persuade de nouveau être l'objet de tous les bruits qu'il entend autour de lui; il s'imagine voir son rival dans la rue, et le provoque; cependant, ses idées de suicide ne reparaissent plus: ce qui nous porte à passer sous silence les détails de ce nouvel accès de mélancolie, comme inutiles à nôtre sujet, d'ailleurs relatés dans la bonne dissertation de mon ami le docteur Anceaume sur la mélancolie. Maintenant ce général est dans sa terre, qu'il s'occupe d'embellir, et se trouve mieux; mais il est sédentaire et toujours disposé à la défiance.

Effets *meurtriers de l'électricité atmosphérique*, par le docteur Bidault de Villiers.

En 1818, après une température très-sèche et assez chaude, et un intervalle de quatre mois environ sans pluie, de sorte que la terre était hâlée, crevassée, et presque entièrement privée d'humidité, les prés se trouvant desséchés et sans verdure, il fit un orage considérable dans la nuit du 2 septembre. La foudre et les détonations électriques qu'elle produit étaient très-violentes, et les éclairs se succédaient avec une rapidité presque continuelle : toute l'atmosphère paraissait en feu. A la suite de cet orage, qui se termina par une pluie assez abondante, on trouva beaucoup de petits oiseaux de différentes espèces, de moineaux surtout, privés de la vie, ou tellement affaiblis, qu'ils ne pouvaient échapper aux poursuites dirigées contre eux, et qu'ils tombaient facilement entre les mains des personnes qui leur donnaient la chasse. Les gens du peuple en recueillirent un bon nombre, qui devinrent leur pâture, et il y en eut beaucoup qui furent détruits dans cette conjoncture et par cette cause.

On observa que plusieurs de ces oiseaux qui avaient été trouvés morts immédiatement après l'orage, avaient le crâne extrêmement tendre et le cerveau ramolli.

J'ai ouï raconter à un jeune homme, qui se trouvait à cette époque à une campagne éloignée de cette ville (Saulieu) de deux lieues seulement, que le même effet avait été produit par la même cause dans cette campagne. Un grand nombre d'oiseaux de toutes espèces, mais particulièrement de moineaux, avaient été tués dans la cour du château et dans les champs. La violence de l'orage était telle, que toute l'atmosphère paraissait embrasée, et que l'on voyait, dit-il, les éclairs sortir de terre [1].

J'apprends qu'un orage semblable a éclaté dernièrement dans les environs de Brighton, Portsdale et Southwich, en Angleterre, et qu'il a été si violent, et le fluide électrique si meurtrier, que des milliers de linotes, de moineaux et d'autres petits oiseaux ont été trouvés morts le lendemain

[1] On a remarqué que, dans les grands orages, la foudre s'élève souvent de la terre vers les cieux.

dans les champs, et que des canards même ont été tués sur différens étangs.

Il me paraît impossible d'expliquer d'une manière plausible les effets produits dans cette circonstance, autrement que par les décharges électriques. Plusieurs personnes avec lesquelles je raisonnai de ce phénomène, que j'observais pour la première fois, prétendirent que les oiseaux, ayant été éveillés tout-à-coup dans la nuit par le bruit du tonnerre, et éblouis par la vivacité des éclairs, à laquelle succédait une profonde obscurité, s'étaient exposés en s'envolant à la pluie battante, qui, ayant complétement mouillé leurs ailes, et leur ayant refroidi tout le corps, les avait ou tués par la privation de la chaleur, ou affaiblis au point de ne pouvoir presque plus voler ; mais cette explication me paraît peu naturelle, peu satisfaisante, et d'ailleurs ne rend pas compte de tous les phénomènes observés; enfin, nous voyons souvent des orages nocturnes qui ne sont pas suivis de cet effet meurtrier sur les petits oiseaux.

J'imagine que l'intensité de l'électricité, accumulée dans les régions inférieures de l'atmosphère, et dégagée pendant l'orage, favorisée d'ailleurs par l'état très-sec de l'air et par celui de la terre, à la surface de laquelle l'humidité était presque nulle, a suffi pour causer la mort ou l'état d'affaiblissement [1] du système musculaire des oiseaux dont il est question, et qui a permis de prendre à la course ceux que la mort a épargnés. J'en trouve la preuve dans l'analogie, puisqu'il est de fait que la mort des jeunes poulets, ou autres gallinacés dans l'œuf, est souvent occasionée par l'effet du tonnerre, et que les femmes même de la campagne, qui ignorent la cause de ce phénomène, en connaissent bien les résultats. Elles savent de plus, qu'en mettant du fer dans le lieu où s'opère l'incubation, on évite jusqu'à un certain point les effets destructeurs de la foudre. Or, puisque l'état électrique qui a lieu dans les temps d'orage ordinaires suffit

[1] Lorsqu'on a éprouvé une commotion électrique un peu forte, la secousse qu'elle a imprimée à tout le corps se fait ressentir pendant plusieurs jours consécutifs; et l'on sait que les petits oiseaux, et même les poulets, peuvent être privés de tout sentiment et de tout mouvement, par de violens chocs électriques donnés au travers de la tête ou de la poitrine, et qu'il est possible de les rappeler à la vie, de les ressusciter immédiatement par d'autres chocs plus faibles : de sorte que l'électricité agit dans ce dernier cas, et comme moyen stupéfiant et narcotique, et comme remède excitant, selon le degré d'intensité avec lequel on l'emploie.

pour tuer ces jeunes animaux dans l'œuf, et lorsque la vie est encore peu active, il est bien possible qu'une électricité plus forte produise un effet semblable sur ceux qui sont adultes : elle peut même agir sur des animaux plus volumineux et sur l'homme, lorsque l'orage est très-intense. Bomare rapporte que plusieurs princes et seigneurs qui étaient à la chasse pendant un violent orage qui se manifesta à Chantilly, éprouvèrent tous une commotion au moment d'un fort coup de tonnerre : cette commotion se fit sentir dans les régions du thorax et de l'abdomen, et les chevaux qu'ils montaient en partagèrent l'effet [1]. Il serait sans doute facile de réunir plusieurs autres faits analogues à celui-ci. Tacite raconte, avec son laconisme ordinaire, que, dans un banquet donné par Néron, à sa maison de campagne, les mets furent frappés de la foudre et les tables renversées par la commotion qui en résulta, ce qui ne put arriver sans que les convives en ressentissent les effets : *Namque discumbentis Neronis apud Simbruina stagna, cui Sublaqueum* [2] *nomen est, ictæ dapes, mensaque disjecta erat, idque finibus Tiburtum acciderat.* (Tacit., *Annal. XIV*, 22.)

On nous cite souvent dans les journaux quotidiens des exemples plus ou moins singuliers des effets de la matière fulminante : ceux que je viens de rapporter ne me paraissent point indignes de l'attention des observateurs, et je suis surpris que les auteurs des articles *orage* et *électricité* du *Dictionaire des Sciences médicales* n'en aient point fait mention.

Je n'entreprendrai pas d'expliquer de quelle manière le fluide électrique a produit la mort dans ces cas ; toutefois il me paraît probable que c'est en agissant à la façon des batteries électriques, et en produisant une commotion assez forte, dans les uns, pour détruire le principe de la vie, dans les autres, sinon pour l'anéantir tout à fait, au moins pour l'affaiblir considérablement.

Mais est-ce en agissant sur le système nerveux, ou sur le système musculaire, que l'électricité atmosphérique a produit ces effets délétères? C'est ce qui me paraît plus difficile à déterminer, et ce que j'abandonne volontiers à la discussion des physiologistes et des physiciens, quoique les découvertes

[1] Dictionnaire d'histoire naturelle (4e édition). Lyon, 1791.
[2] Aujourd'hui, *Subiaco*.

modernes sur l'électricité animale semblent indiquer le système des nerfs comme corps idio-électrique, et que la lésion du cerveau dénote que ce système a été frappé dans son centre.

J'attribue la mortalité plus considérable des moineaux à ce que ces oiseaux étant plus lascifs, et par conséquent plus irritables, ils ont dû éprouver d'une manière plus marquée les coups de l'électricité, dont l'action épuise et anéantit, lorsqu'elle est vive, l'irritabilité musculaire.

C'est sans doute à l'excitation que cause la surabondance de ce fluide dans les temps chauds et orageux, qu'il faut attribuer l'agitation, l'inquiétude et l'espèce de malaise que ressentent certaines personnes très-susceptibles [1], à l'approche des orages, et pendant qu'ils éclatent avec un certain degré de violence, puisque ces effets cessent avec la cause qui les a produits. Peut-être est-ce aussi en raison de cette excitation que l'état éminemment électrique de l'atmosphère favorise l'apparition et le développement de la pourriture d'hôpital dans les plaies, ainsi que l'ont remarqué nos grands chirurgiens, et que j'ai eu occasion de l'observer moi-même, lorsque j'étais médecin militaire.

Quant à l'asphyxie produite par la foudre, je la crois plutôt le résultat de la suspension des mouvemens volontaires, puis des mouvemens organiques, que celui de l'inspiration d'un gaz nuisible et délétère, dégagé par l'explosion que la foudre occasione.

L'influence de l'électricité de l'air sur les végétaux n'est pas douteuse. L'abbé Bertholon a écrit un volume pour prouver cette influence, qu'il a sans doute trop exagérée, et qu'il a souvent confondue avec d'autres agens de la végétation, dont il est impossible de méconnaître la puissante énergie.

[1] Il ne faut point confondre cette influence avec celle qu'exerce l'état météorologique de l'air sur les individus dont la sensibilité est exquise, et qu'affectent la pluie et le beau temps; de même qu'il arrive à certains végétaux de fermer ou d'épanouir leurs fleurs, quand le ciel est serein, ou le temps brumeux, et l'atmosphère chargée de nuages.

Notice *sur les eaux minérales de Quincié*, par le docteur Cl. Lachaise.

Quincié est un petit village du canton de Beaujeu, de l'arrondissement de Villefranche, département du Rhône, ancienne province du Beaujolais, situé à sept lieues de Lyon, six de Mâcon, une de Beaujeu, trois de la rive droite de la Saône, et deux environ de la route de Paris à Lyon par Mâcon. Le village, composé de maisons assez dispersées, offre un site pittoresque et agréable, par sa position sur le penchant d'une des montagnes du Beaujolais : le terrain fertile, quoique peu humide, est presque entièrement recouvert de vignes qui donnent des vins assez recherchés. On remarque au bas des côteaux, de belles prairies, et sur le sommet, plusieurs bois, entre autres, quelques-uns de sapin. La proximité de Beaujeu, Belleville, etc., permet de s'y procurer aisément tout ce qui est utile à la vie.

La fontaine minérale paraît avoir été découverte en 1817 par un habitant du lieu, qui trouva beaucoup d'analogie entre ses eaux et celles de Charbonnières, dont il avait fait usage. Mais ce ne fut que le 10 juin de l'année suivante, que M. Carrié, curé de la paroisse de Marchampt, et M. Rivol, ancien pharmacien, l'ont fait connaître : le premier n'a cessé depuis de développer tout le zèle possible pour la faire accréditer.

La source est située à quelque distance du village, au hameau de Romaran, non loin d'un vieux château, dans un bas-fond irrégulièrement sillonné par des torrens et des ruisseaux, et, de toutes parts, environné de montagnes élevées et couvertes de vignes. Elle jaillit sur le côté d'un petit chemin qui termine la pente de la colline du nord. La plus grande partie de l'eau est reçue, par le moyen d'un tube de fer-blanc, dans un petit réservoir de forme triangulaire, creusé dans le sol, garni d'une maçonnerie grossière, et sur le côté duquel est un banc de bois qui laisse, ainsi que tout le reste, beaucoup à désirer sous le rapport de l'élégance et de la solidité. Elle s'écoule par un fossé qui borde le chemin, et qui fait suite au réservoir. Elle fournit environ un litre et demi par minute ; mais, en examinant attentivement le côté de la fontaine sur lequel est appliqué le tube de fer-blanc, on voit

jaillir plusieurs filets d'eau, qui, réunis au jet principal, augmenteraient de beaucoup sa grosseur. En remontant le chemin (vers l'ouest), on aperçoit encore à quinze ou vingt pas, près d'un banc rustique destiné aux buveurs, et à côté de plusieurs sources d'eau naturelle, d'autres filets d'eau évidemment martiale, qui prennent la direction de la fontaine, au-dessous de laquelle tous vont se confondre. L'eau est froide, le thermomètre y monte à six et huit degrés au-dessus de zéro; elle est limpide, légèrement onctueuse; sa surface est couverte d'une pellicule argentée, irisée, qui devient plus abondante, si on arrête un instant le cours de l'eau par le moyen du doigt appliqué à l'ouverture du tube et retiré brusquement. Sa saveur est ferrugineuse, mais d'une âpreté et d'une stypticité moindres que celles des eaux de Charbonnières, qui ne sont qu'à huit lieues de là. Si on l'agite un instant dans un verre, elle pétille, mousse, et laisse percevoir distinctement une odeur d'hydrogène sulfuré; les pierres et autres objets qui restent quelque temps en contact avec elle sont recouverts d'une rouille épaisse quelquefois d'un pouce; elle ne s'altère, ni pendant les sécheresses, ni pendant les grands froids; seulement, durant les grandes pluies, elle semble perdre un peu de son activité : ce qui, probablement, est dû à son mélange avec d'autres eaux naturelles qui descendent alors abondamment des montagnes voisines. Soumise à l'ébullition, elle donne un dépôt d'un jaune rouge; l'acide sulfurique en fait dégager du gaz acide carbonique. Traitée par le prussiate de potasse, elle donne un précipité d'un bleu léger; conservée pendant huit jours dans des bouteilles hermétiquement bouchées, elle fournit un dépôt de couleur de rouille, qui, les bouteilles étant renversées, se disperse sous forme de flocons jaunes, assez semblables à ceux qu'avait fait naître l'ébullition. Il est à remarquer qu'elle ne supporte le transport qu'au préjudice de son activité, et que l'hydrogène sulfuré, dont l'odeur dénotait évidemment la présence à la source, devient à peine sensible au bout de quelque temps, même d'un jour. Cette analyse, quelque simple et peu exacte, peut-être, qu'elle ait été, fait présumer que l'eau dont il s'agit contient du fer à l'état de carbonate, quelques sels et une légère quantité d'hydrogène sulfuré (acide hydrosulfurique).

Si on juge des propriétés médicinales des eaux de Quincié par analogie avec les autres sources ferrugineuses acidules, à

la classe desquelles on doit les rapporter, on verra bientôt que, prises à la dose de quatre, six, huit et même dix verres par jour, elles peuvent combattre avec succès un grand nombre d'affections du système lymphatique, la chlorose ou les pâles couleurs, les flueurs blanches, les engorgemens des viscères abdominaux, les diarrhées chroniques, les gonorrhées anciennes, quelques fièvres intermittentes, les pertes utérines accompagnées d'un état de langueur et d'apathie générale des forces, les catarrhes chroniques de la vessie, dont tous les symptômes inflammatoires ont disparu. Une dame des environs, tourmentée depuis long-temps d'un asthme nerveux, a recouvré, par l'usage de ces eaux, une parfaite santé. Ainsi, lorsque les eaux ferrugineuses sont indiquées, la quantité peu considérable de fer que contient celle-ci doit la rendre très-avantageuse pour des malades faibles et délicats, aujourd'hui qu'on reconnaît à celles qui en contiennent beaucoup une action trop énergique sur les voies digestives, et qu'on sait qu'il est difficile de diminuer, sans une altération nuisible, cette propriété ferrugineuse.

Il serait à désirer que les médecins du lieu ou des environs s'occupassent de cette eau, et que les autorités locales missent moins d'indifférence dans les réparations et la surveillance qu'exige la fontaine.

NOTICE *sur Bagnères de Bigorre, et ses établissemens thermaux ;* par le docteur LIQUIÈRE, *Médecin à Autun.*

(Premier article.)

A son origine, Bagnères de Bigorre n'était et ne fut long-temps qu'un petit amas de maisons, destinées à loger, pendant l'été, les malades qui allaient y faire usage des eaux. Bientôt les étrangers, sous les auspices d'une réputation justement acquise, accoururent en foule ; épris des charmes de la localité, et d'ailleurs pleins de reconnaissance pour des sources aussi actives que variées, aussi pures que bienfaisantes, ils entraînèrent, par leurs récits enchanteurs, un grand nombre de personnes qui cherchaient le plaisir dans

l'aspect des tableaux champêtres. Ce concours intéressant excita l'industrie des gens du voisinage ; chacun s'empressa de faire bâtir : les maisons reçurent une forme commode, élégante, et c'est ainsi que, par des accroissemens successifs, la ville est devenue recommandable.

Elle doit donc sa naissance et ses progrès aux sources minérales ; cependant les habitans semblent avoir perdu de vue cette importante vérité; ils pensent, sans doute, que leur fortune tient principalement à la beauté des lieux et à l'ensemble des amusemens que l'intérêt ou la protection y accumulent ; mais, cette manière de voir, dangereuse puisqu'elle entretient l'apathie, peut facilement être détruite, attendu qu'elle repose sur une erreur évidente. En effet, combien de sites célèbres ne trouve-t-on pas, que les voyageurs curieux se font un devoir de visiter, et dans lesquels on n'a jamais osé bâtir de nombreuses habitations ! Il ne suffit pas, pour l'existence d'une ville, de rencontrer de hautes montagnes, dont le sommet, continuellement blanchi par les neiges, dont la variété, les diverses positions font naître dans l'ame des sensations qui, par leur douceur, pénètrent, captivent, charment l'homme sensible ; il ne suffit pas de rencontrer en outre quelques riantes vallées où serpente l'onde pure d'une petite rivière, où l'on aperçoit, en mille endroits divers, des bouquets d'arbres touffus qui les embellissent ; quelques petits hameaux épars çà et là pourraient à peine y trouver leur chétive nourriture.

Quant aux bals, aux spectacles, à la banque, qui sont en permanence pendant la saison des eaux, ils constituent un attrait qui n'est point stable, immobile ; à la première occasion, on peut le perdre, et avec lui, tous les avantages qui l'entourent s'échappent. Croit-on que le plus grand nombre soit allé dans le temps à Bagnères pour danser, pour fréquenter les spectacles, pour exposer sa fortune au jeu ? D'ailleurs, ce genre de récréation n'est venu qu'après coup, et n'a été provoqué que par la grande affluence.

Il est donc très-facile de voir que les bals, les spectacles, la banque, ne sont établis à Bagnères qu'en raison du concours des étrangers, et qu'il serait très-malheureux pour cette ville que ce concours fût basé sur leur frêle influence : sans doute, quelques personnes y sont directement conduites par leur attrait ; mais elles leur rendent généralement la justice qui leur est due, en n'osant faire au public le sincère,

aveu de ce qui les amène, et en rejetant sur les eaux minérales la cause de leur voyage.

D'autre part, Bagnères n'a presque point d'industrie manufacturière, n'est point passager, et ne saurait devenir un entrepôt de commerce.

Concluons de tout cela que, si ses établissemens thermaux venaient à disparaître, cette ville ne serait bientôt plus rien, que, si leur réputation diminue, elle perd proportionnellement, et que, si leur crédit augmente, elle gagne dans le même rapport.

Mais, s'il s'en faut bien que les sources minérales aient disparu, il s'en faut aussi que leur renommée se soit maintenue, loin de s'être améliorée. Les principales sont les mêmes que celles de cent, de deux cents ans, que celles du temps des Romains, tandis que leur réputation diffère beaucoup d'autrefois. Par une fatalité, dont je développerai l'artifice, les eaux de ces pays sont tombées en discrédit : on ne les regarde presque plus que comme des eaux douces.

Persuadé, d'après ma propre observation, que cette décadence est injuste, qu'elle n'a d'autre appui sur la vérité que les grands abus, j'ai dû, par la nature de ma mission, en rechercher les causes, les évaluer et les apprécier, afin de faire voir clairement les moyens de les détruire.

Considérations générales qui ont nui à la réputation de Bagnères de Bigorre. — I. *De la négligence des inspecteurs.* — Le gouvernement, dans le dessein d'entourer les établissemens thermaux de tout ce qui est propre à leur donner de l'éclat, résolut, après avoir consulté ce que la médecine avait de plus recommandable, de leur préposer des inspecteurs à cet effet. Les lieux les plus renommés, et par suite les plus importans, jouirent d'abord de cet insigne avantage, qui devint le régulateur de la confiance publique : cela devait être, puisque l'inspection médicale n'était accordée que là où les médecins célèbres, instruits de la vertu réelle des eaux, l'avaient déclarée utile, et même nécessaire. A cette époque, Bagnères de Bigorre fut des premiers qui obtinrent ce nouveau genre de faveur, en se présentant avec une solide réputation ; mais, dans la suite des temps, cette inspection dégénéra si fort en abus, que les étrangers, ne pouvant en apercevoir le moindre vestige, crurent qu'on ne l'en avait pas jugé digne, ce qui leur ins-

pira de la méfiance et de l'éloignement. Ainsi, l'opinion rejeta sur les sources minérales un blâme qui devait seulement atteindre l'homme destiné à en augmenter, ou du moins à en maintenir le crédit.

Cependant, la réputation locale continua d'entraîner les habitans des pays circonvoisins : ceux-ci, composant la classe des gens peu aisés, payèrent les bains le moins possible; en conséquence, on les leur administra, soit à des heures incommodes, soit pendant des temps très-courts et plus qu'insuffisans, de sorte que de tels moyens ne purent les guérir, ni souvent même les soulager. Ces abus étaient inévitables, puisque rien n'engageait les malades à se livrer aux soins de l'inspecteur, seul capable de leur fournir des garanties, et de surveiller avec avantage l'emploi convenable du remède : des menées secrètes les dirigèrent toujours dans les cabinets des médecins de la ville, qui, par crainte ou par envie, cherchèrent à rabaisser le mérite et l'utilité de l'agent du gouvernement; ils essayèrent d'en provoquer l'absolu renvoi, appuyant leur demande sur la nullité de ses services et sur l'engagement d'en remplir les fonctions, quoique ce qui tient à la personne ne tienne pas au poste; d'ailleurs, si l'administration des eaux minérales était soumise à la volonté de plusieurs, à chaque instant il existerait un désaccord dans les projets utiles; on laisserait les choses aller au gré du hasard, chacun ne s'occuperait que de sa clientelle et ne verrait que le gain pécuniaire, personne n'embrasserait l'ensemble pour agir dans l'intérêt général.

Un tel désordre, qui devait sa naissance à l'impéritie ou à la paresse, loin d'être étouffé dès son origine, prit de la consistance et du développement, se perpétua d'âge en âge, et s'est transmis jusqu'à nous, sans que l'on ait osé y parer d'une manière efficace.

II. *Du mauvais état des établissemens thermaux.* — Encore, si la police médicale en eût seule souffert, la réputation de Bagnères de Bigorre se fût maintenue, les malades auraient seulement murmuré, et, à la première rencontre heureuse d'un inspecteur actif et vigilant, tout eût repris sa véritable position. Mais il n'en est pas ainsi; le mal a été porté jusqu'au comble; les établissemens du gouvernement sont presque en ruines, et l'un d'entre eux est rempli de décombres : néanmoins, les eaux qui s'y rendent passent pour

les plus précieuses, et l'opinion publique leur donne la préférence, sous le rapport curatif; il ne reste aux gens aisés que le regret de ne pouvoir s'en servir.

Voulant mettre à profit la partie des étrangers que cette raison éloigne de la Reine, de Saint-Roch, du Dauphin, quelques spéculateurs ont augmenté la quantité de leurs baignoires et les sources qui les alimentent; ils ont mélangé les eaux minérales, utilisé les égouts de la Reine, etc., de sorte qu'à Bagnères de Bigorre il n'existe qu'un petit nombre d'établissemens recommandables qui méritent une entière confiance. Ce détestable manège a été reconnu, et à son occasion l'on débite sur cette ville une foule de récits qui lui portent préjudice.

III. *Du défaut d'analyse chimique.* — Ces vices ne sont pas les seuls; il en est un entre autres basé sur la mode actuelle, et qui ne laisse pas que de fournir des armes favorables aux attaques de la malveillance. De nos jours, la chimie a provoqué une telle révolution dans la pratique médicale, que l'analyse des remèdes est devenue nécessaire : autrefois, contens de connaître leur action sur le corps de l'homme, les médecins donnaient des ordonnances avec certitude; maintenant cette action a beau être connue, l'on balance dès lors que la composition chimique est ignorée.

Or, les nombreuses sources de Bagnères de Bigorre manquent d'analyse, du moins telle que je la conçois, analyse difficile et de haute importance, puisqu'outre la détermination de la qualité des élémens constitutifs, il faut encore en établir la quantité respective.

Ce problème résolu, l'on rangerait les sources en autant de catégories particulières qu'il existe entre elles de différences tranchées dans la qualité des élémens principaux, et l'on placerait dans la même catégorie celles qui, possédant les mêmes élémens principaux, ne diffèrent que par la quantité de ces mêmes élémens. Aussitôt cette opération finie, l'on passerait à un second problème, dont la solution fournirait les moyens de dire, telle catégorie est propre à remplir telle indication médicale, et de cette catégorie, telle source, par son activité plus ou moins grande, convient mieux que les autres à l'état de tel malade déterminé, toujours relativement à cette même indication.

IV. *Des détracteurs de Bagnères de Bigorre.* — La ri-

valité a saisi l'instant où les établissemens thermaux de Bagnères de Bigorre étaient en mauvais état, pour nuire à cette intéressante ville. Bordeu dit ouvertement que tel a été son dessein. A la page 61 (*Traité des maladies chroniques de l'an* 9), l'on trouve : « Il a fallu modérer les éloges qu'on faisait des sources de Bagnères ; » à la page 233 : « Je tais plusieurs autres faits, parce que l'ancien préjugé, conçu en faveur des eaux de Bagnères, et qui était singulièrement en vigueur lorsque je fis mes premiers essais sur les eaux, est maintenant fort diminué ; » aux pages 278, 280, 281, 285, 286, etc., l'on rencontre des critiques fausses, parce qu'elles sont trop générales.

Les médecins des pays éloignés, qui, ne pouvant juger que d'après Bordeu, se sont laissé prévenir contre ceux des villes voisines, par lesquelles les malades sont forcés de passer pour se rendre à Bagnères, ont pour cette dernière une antipathie dont je ne chercherai pas à débrouiller les motifs ; ils sont parvenus jusqu'à ébranler la confiance des passans. Les aubergistes jouent un rôle entre eux et les malades, et c'est ainsi que le mensonge prend mille formes pour attaquer un pays dont la prospérité a fait des jaloux. Profitant de cet état des choses, les inspecteurs de Barèges, Coterets, etc., ont redoublé de zèle pour parler, surtout pour faire parler des sources confiées a leur soin, et après avoir éloigné Bagnères de l'attention publique, ils y ont substitué les établissemens qu'ils inspectent.

Aussi Barèges, Coterets, Saint-Sauveur, se sont beaucoup agrandis, depuis que l'intrigue les a signalés comme étant les seuls endroits où doivent se rendre les personnes qui vont faire usage des eaux minérales des Pyrénées. Cet entraînement, déjà très-remarquable, et dont Bagnères a si fort à se plaindre, ne peut qu'augmenter chaque année, tant que les circonstances seront disposées comme aujourd'hui. Dans cette hypothèse, basée sur la connaissance de l'esprit humain, l'on peut prédire une époque, où le concours deviendra tel à Barèges, Coterets, Saint-Sauveur, que l'on se décidera à y transporter tout ce qui a rapport aux spectacles, aux danses, à la banque : alors, la partie de la société qui se propose les amusemens et le jeu, suivra l'impulsion ; les habitans de Bagnères, en la perdant, cesseront d'avoir l'occasion, les uns, de gagner leur subsistance journalière, les autres, de se maintenir dans leur fortune ; ils se dégoûteront

d'une ville chère à l'humanité, et dont l'existence prouve, en dépit de l'envie, l'efficacité des sources qu'elle renferme.

Pendant que Bordeu vivait, il était difficile de contenir, dans de justes bornes, la vogue illimitée qu'il voulait donner à Barèges ; tous ses récits passaient à l'abri de sa haute réputation pour des faits incontestables. Mais, après sa mort, c'était le cas de diriger contre lui les armes de la vérité, de désabuser les médecins, les sociétés savantes, les réunions médicales. Nous voyons chaque jour des remèdes bien précaires, des remèdes inventés par le charlatanisme, avoir une fortune inouie, parce que les inventeurs en font afficher l'éloge au coin des rues, sur les journaux. Combien une telle ruse n'aurait-elle pas eu et n'aura-t-elle pas de succès à l'occasion d'un remède généralement utile !

Les inspecteurs des eaux minérales doivent avoir des rapports avec les journalistes, des correspondances et des liaisons avec les médecins ; ils doivent être courageux, instruits, avides de gloire et amis de l'humanité. Quelques-uns, peut-être même beaucoup, n'ont point connu la nature de leurs engagemens, ou, peu accoutumés à remplir des devoirs, ils ont pensé que le gouvernement ne leur en imposait aucun, et que la faveur n'avait d'autre intention que de les mettre à même de toucher des honoraires fixes, et de les faire entrer avantageusement en concurrence dans l'exercice de leur état. Par suite, loin de rendre des services, ils se sont trouvés là comme des obstacles au bien qu'un autre aurait fait à leur place, et comme destinés à détériorer tous les jours la réputation des établissemens thermaux : voilà ce qui est arrivé à Bagnères de Bigorre.

Système *de chimie ;* par Th. Thomson ; *traduit de l'anglais sur la cinquième édition*, par J. Riffault. Paris, 1818. Quatre volumes in-8°. de xxvj-638, 784, 727 et 822 pages.

En cherchant la pierre philosophale, les alchimistes ont trouvé la poudre à canon, un grand nombre de médicamens, et, s'ils ont contribué à répandre le goût des formules compliquées, des médicamens très-actifs, les travaux de leurs successeurs ont réparé le mal qu'ils avaient fait. Tous les produits chimiques, dont on fait usage aujourd'hui, sont connus

dans leurs principes constitutifs ; les règles de leur préparation sont fixées, et leur administration offre moins d'incertitude que celle des substances végétales et animales, parce que l'on peut calculer avec la plus grande exactitude l'effet qu'ils produisent : à la même dose, ils ont toujours une action identique, et la susceptibilité particulière à chaque peut seule en faire varier les résultats. Les moyens chimiques agissant pour la plupart avec énergie, il faut les administrer avec circonspection, et ne pas s'écarter des règles admises sur leur préparation et leur association; il faut donc aujourd'hui que le médecin connaisse assez bien la chimie, pour ne tomber dans aucune des erreurs que cette science fait éviter.

Si le système de chimie de M. Thomson dont nous allons parler n'est pas destiné à faire oublier l'immortel ouvrage de notre Fourcroy, du moins il offre un tableau très-exact de cette belle science, et nous appelons avec plaisir l'attention de nos lecteurs sur cette importante production.

Elle est divisée en deux parties : la première comprend les principes de la chimie; la seconde offre l'application de ces principes à l'étude de la nature ; le tout est précédé d'une introduction dans laquelle l'auteur trace l'histoire abrégée de la chimie, depuis le temps le plus reculé jusqu'à nos jours. Cette introduction fort courte donne une idée générale assez juste du sujet. On n'aurait pu lui donner l'étendue requise, qu'en augmentant de beaucoup un ouvrage déjà très-volumineux. Le traducteur ignorait sans doute le vrai nom d'Arnauld de Villeneuve, puisqu'il le nomme *Arnold*; et M. Thomson ignore peut-être que de fortes raisons portent à croire qu'Albert-le-Grand n'est pas l'auteur du traité *de Alchymiâ*, publié sous son nom. Toutefois, ce savant chimiste est du petit nombre des Anglais distingués par leur savoir, qui n'affectent pas de dédaigner l'érudition, ce qui annonce, de la part de ses compatriotes, un orgueil national très-mal entendu, ou bien un calcul de la mauvaise foi. Parmi les chimistes qui se sont distingués depuis Stahl, M. Thomson ne désigne que cinq français : Homberg, Lémery, Geoffroy, Rouelle et Lavoisier : je cherche en vain les noms de Macquer, de Darcet, de Guyton-Morveau, de Fourcroy, cet admirable professeur, qui a donné une si grande impulsion à la chimie, de cet écrivain justement célèbre, qui, le premier, a donné à l'Europe une philosophie et un système complet des connaissances chimiques.

La première partie de l'ouvrage de M. Thomson est divisée en trois livres, dans lesquels il étudie successivement, les substances simples, c'est-à-dire, les corps impondérables, la lumière, le calorique et l'électricité; puis les corps pondérables, qui sont : 1° les soutiens simples de la combustion, l'oxigène, le chore, l'iode et le fluor ; les incombustibles simples ou l'azote; les combustibles simples, acidifiables, l'hydrogène, le carbone, le bore, le silicium, le phosphore, le soufre, l'arsenic, le tellure et l'osmium ; les combustibles alcalifiables ou oxidifiables, qui sont tous les métaux, sauf ceux que nous venons d'indiquer, et ceux qu'il comprend sous le titre de combustibles intermédiaires, comme l'antimoine, le chrôme, le molybdène, le tungstène, le tantale et le titane; 2° les composés primaires, les oxides insalifiables, les bases salifiables et les acides; les composés combustibles, l'alcool, les éthers, les huiles volatiles, les huiles fixes et les bitumes ; 3° les composés secondaires, c'est-à-dire les hydrates et les sels, les hydrosulfates et les savons; 4° il traite enfin de l'affinité en général et des lois qui président à la constitution, à l'action réciproque, au mélange, à la combinaison des gaz, des liquides et des solides, à la cohésion, à la cristallisation ; il termine en traitant de la combinaison, de la décomposition, de la précipitation et de la volatilisation en général.

La seconde partie est consacrée à l'examen chimique de l'atmosphère, des eaux, des minéraux, des végétaux et des animaux. C'est ici qu'on voit combien il importe au médecin d'être chimiste. Ne faut-il pas qu'il sache à quels signes on reconnaît qu'une eau est pure et par conséquent salubre; qu'une eau minérale contient du soufre, et que, par conséquent, il peut en faire usage dans le traitement des maladies de la peau ; à quels signes on distingue tel sel, qui n'est qu'un poison mortel, de tel autre qui ne peut nuire, même à une dose élevée ; telles substances vénéneuses minérales, rejetées par le vomissement ou par les selles, ou trouvées dans le cadavre d'une victime du crime ou d'un suicide ? N'est-il pas utile qu'il sache quels principes immédiats constituent les végétaux usités en médecine, afin de reconnaître en quelque sorte, *à priori*, les propriétés d'une plante récemment découverte ou nouvellement recommandée comme médicament ? Enfin, il n'est pas inutile qu'il sache quels principes on retire par l'analyse des substances animales, car il ne doit rien ignorer de ce qui se rapporte à l'économie vivante.

M. Thomson expose avec beaucoup de netteté la méthode à suivre pour obtenir les substances que contiennent les eaux minérales, et pour déterminer la proportion de ces substances. On doit regretter qu'il n'ait pas donné un tableau du résultat de tous les travaux qui, jusqu'à ce jour, ont été entrepris pour apprécier exactement la nature de ces liquides. Il paraît même ignorer les nombreuses analyses d'eau analogues, que nous devons aux savans zélés qui cultivent parmi nous la chimie avec tant de succès.

Avant d'indiquer la composition des minéraux, M. Thomson commence par les décrire, après avoir exposé la classification de Werner, et sa mémoire, toujours infidèle quand il s'agit des Français, ne lui a pas permis de dire un seul mot des immenses services que notre Haüy a rendus à la minéralogie. Toutefois, cette partie de son livre offre un abrégé de la science, fait avec assez de soin pour que le médecin y retrouve tous les documens qu'il peut désirer lorsqu'il s'occupe de la topographie d'une contrée.

C'est surtout par l'analyse des plantes que les chimistes de nos jours peuvent rendre des services à l'art de guérir. On a beau déclamer contre l'emploi des principes immédiats des végétaux, il est infiniment préférable d'administrer une substance sans saveur, toujours identique, à petite dose, telle que l'émétine, plutôt que l'ipécacuanha, médicament infidèle, souvent falsifié, et dont l'action varie en raison de la proportion de ses divers principes. Tout ce qu'on a dit contre l'utilité de l'analyse des végétaux et sur le danger des agens héroïques qu'on en retire, rappellerait les épigrammes virulentes de Guy Patin contre les partisans de l'émétique, si les médecins qui marchent sur ses traces faisaient paraître quelque étincelle de son esprit malin.

L'analyse des substances animales n'a pas produit jusqu'à présent des résultats aussi avantageux. Mais, qui peut prévoir ce qui résultera d'une découverte, aujourd'hui insignifiante, quand on réfléchit au temps qui s'est écoulé avant que l'on ait imaginé de profiter des propriétés de l'aimant pour se diriger sur la mer, et de faire servir l'électricité à l'analyse et à la synthèse chimiques des corps?

On peut seulement reprocher aux chimistes d'avoir voulu donner une théorie chimique de la vie, dans les plantes et dans les animaux. Une entreprise, si ridicule aujourd'hui, dut plaire au temps où l'éloquence entraînante de Fourcroy

persuadait à des hommes avides de nouveauté, que la chimie était la science proprement dite de la nature. On pourrait demander aux chimistes ce qu'ils penseraient d'un physiologiste qui voudrait expliquer les lois de l'affinité en attribuant des propriétés vitales, de la sensibilité, de la contractilité aux molécules qui entrent dans la composition d'un oxide, d'un sel, etc. ? La réponse à cette question s'appliquera sans efforts à tous les chimistes qui n'ont pas assez de sagacité pour dire, avec M. Thomson, que la chimie fait connaître quelques phénomènes de la germination, de la nutrition des végétaux, mais que « la manière dont ils sont produits nous est encore cachée ; qu'on ne saurait expliquer, ni comment la nourriture entre dans les vaisseaux, ni par quels moyens elle est tranportée dans les différentes parties de la plante ; qu'on ne sait pas davantage comment cette nourriture est déposée dans chaque organe, ni par quel procédé elle y est employée à faire augmenter en dimension les parties déjà formées, ou à en produire de nouvelles ; et que *ces phénomènes n'ont aucune analogie avec ceux de la mécanique ou de la chimie*, mais qu'ils ressemblent exactement à ce qui se passe dans l'organisation et la nourriture des animaux, et appartiennent par conséquent à cette branche difficile de la science, connue sous le nom de physiologie. »

On voit que M. Thomson connaît les limites de la science qu'il possède et qu'il expose si bien. Il serait à désirer que tous les médecins anglais montrassent autant de talent dans la composition de leurs ouvrages, mais malheureusement la différence est souvent immense.

Le système de chimie de M. Thomson est exact, clair et méthodique. Mieux que tout autre ouvrage de ce genre, il peut servir de guide dans l'étude de la chimie, et à ceux qui, étant restés en arrière depuis les immenses progrès qu'elle a faits, désirent se mettre au courant. Sous ce rapport, cet ouvrage ne le cède à aucun des traités de chimie publiés par nos compatriotes, et dans plusieurs parties il est préférable. On a donc bien fait de le traduire : les médecins qui se le procureront feront une bonne acquisition.

Si le style du traducteur n'est pas très-correct, il a du moins la clarté nécessaire. On lui doit la justice d'avouer qu'il paraît avoir fait ce travail avec soin ; mais il y aurait trop d'indulgence à en dire autant de l'informe appendice qui termine l'ouvrage, et au moyen duquel il paraît avoir

voulu le compléter, en indiquant les découvertes annoncées depuis la publication de l'édition anglaise : ce chétif extrait figure mal à la fin d'un si bel ouvrage.

On a prétendu que cette traduction de la cinquième édition du Système de chimie de Thomson contenait moins que la traduction de l'édition de 1807 ; cette prétention n'a pu tromper le public éclairé : l'auteur n'a pas mutilé son ouvrage, comme on veut le faire croire, seulement il l'a refondu avec plus de soin ; il y a introduit plus de concision, et il l'a fait imprimer en caractères plus petits ; enfin, il a fait des volumes plus gros : le traducteur l'a imité, et voilà pourquoi cette traduction, que nous annonçons, quoiqu'elle soit enrichie du résultat de dix ans de travaux de tous les chimistes de l'Europe, ne comprend que quatre volumes (de 3000 pages), au lieu de sept que formait l'ancienne.

Histoire *naturelle des lépidoptères ou papillons diurnes des environs de Paris.* Paris, 1820. In-8°. (cinq livraisons) ; chez Crevot.

Quoique, de tout temps, on ait considéré les papillons comme l'emblème de l'inconstance, et que la mobilité continuelle de leur existence semble peu propre à en faire aimer l'étude, néanmoins, comme les autres productions de la nature, ils méritent d'attirer les regards de l'observateur ; peut-être même les métamorphoses qu'ils subissent, et les couleurs aussi brillantes que variées qu'ils présentent en rendent-elles l'histoire plus piquante que celle de beaucoup d'autres animaux, d'ailleurs plus intéressans par leurs mœurs et leur utilité dans les arts ou l'économie domestique. D'un autre côté, parmi les chenilles, il en est plusieurs qu'il importe au médecin de connaître. Il ne doit pas ignorer, par exemple, que celles des bombyx et des pythiocampes sont dangereuses et peuvent causer des affections de la peau par leur contact, ou en projetant une liqueur venimeuse. Nous ne parlons pas de la vertu résolutive des papillons, encore inscrits par Lémery au nombre des médicamens externes, et qui figure depuis long-temps parmi les chimères d'une polypharmacie surannée.

Sous ces différens rapports, l'*Histoire naturelle des lépi-*

doptères mérite une petite place dans ce journal. L'idée de représenter par le burin des insectes qui, dans les belles journées d'été, flattent si agréablement nos yeux par leurs brillans reflets, est heureuse; elle semble perpétuer pour chaque souscripteur une jouissance éphémère que les naturalistes seuls peuvent rendre durable au moyen de collections amassées avec beaucoup de soin et de patience. L'éditeur a employé non-seulement un peintre habile (M. Vauthier) et un naturaliste instruit (M. Godard), mais encore les presses du premier de nos typographes (M. Didot), ce qui rehausse singulièrement le mérite de ce joli ouvrage, imprimé d'ailleurs sur très-beau papier.

La première livraison commence par une description anatomique des différentes parties dont se compose le papillon. On y trace rapidement l'histoire des deux états par lesquels passe successivement le produit de la conception de cet insecte avant de former un animal parfait, je veux parler de la *chenille* et de la *chrysalide*. Vient ensuite un examen des différentes méthodes imaginées par les auteurs pour classer les papillons. M. Godard donne en peu de mots l'analyse des classifications adoptées par Linné, Geoffroi, Fabricius et M. Latreille. Cette dernière, qu'il a cru devoir suivre dans son ouvrage, se compose de trois grandes familles auxquelles se rattachent des tribus et des genres. Cette livraison offre deux planches, sur lesquelles se trouvent gravées cinq espèces différentes, savoir : *le flambé*, *le machaon*, *le coliade citron*, *la piéride aurore et la piéride gazée*.

Chacune des livraisons suivantes renferme deux planches, représentant chacune trois espèces, excepté la dernière, qui en contient quatre. Les planches de la troisième livraison m'ont paru surtout remarquables, autant par l'exactitude de la ressemblance, que par l'éclat, la richesse et la vérité des couleurs employées par l'artiste; elles retracent fidèlement plusieurs grandes et belles espèces de l'ordre des lépidoptères, comme *le paon du jour*, *le vulcain*, *la grande tortue*, *le petit silvain*, *etc.*

Cet ouvrage est aussi beau, aussi soigné que l'avait annoncé l'éditeur, et en payant à son entreprise le juste tribut d'éloges qu'elle mérite, on peut dire que son *prospectus* n'a point été, comme tant d'autres, un œuvre de mensonge et de déception. J'ajouterai même, comme un sûr garant de la pro-

bité du libraire et de la confiance que doivent lui accorder les souscripteurs pour les livraisons subséquentes de cet ouvrage, que la première ne lui ayant pas paru entièrement conforme aux termes de son annonce, il n'a pas hésité à en faire le sacrifice, et à en donner une autre qui remplit mieux les promesses qu'il avait faites au public.

TRAITÉ *sur le cancer de la matrice et sur les maladies des voies utérines;* par E.-G. PATRIX. Paris, 1820. Un volume in-8°., avec trois planches.

On se rappelle que la Société de médecine de Marseille avait proposé, pour sujet d'un prix qu'elle devait décerner en 1819, la question qui suit : *Quelles sont les maladies de l'utérus qui sont susceptibles d'être confondues avec le cancer et l'ulcération de cet organe?* Il fallait établir la base de son travail, dans les réponses, essentiellement sur des ouvertures cadavériques et des observations de clinique, parce que la marche actuelle des sciences ne devient sûre que par l'expérience.

M. Patrix commence son ouvrage par donner l'analyse de la dissertation de Peyrilhe sur le cancer, publiée en 1776, et un aperçu des observations de P. Camper, qui admettait que le cancer attaque les nerfs dans leur trajet, opinion embrassée également par M. Patrix. Cet auteur divise les affections cancéreuses de l'utérus en quatre espèces : 1° cancer par exubérance; 2° par atrophie; 3° par érosion; 4° cancer tenant le milieu entre les trois précédens, et offrant des traces de végétation et d'érosion.

Certes, une division aussi vague et arbitraire ne saurait être à l'abri de beaucoup d'objections, puisque le même cancer, à différentes époques, peut offrir les caractères de plusieurs de ces espèces. L'auteur y ajoute quelques observations de pratique d'extirpation du cancer, et d'application de la pâte arsénicale qu'il a opérée avec plus ou moins de succès.

Dans une seconde partie, M. Patrix s'occupe plus spécialement du cancer de l'utérus; il décrit d'abord les organes sexuels de la femme, puis comment on exerce le toucher pour s'assurer de l'état de l'utérus. Les causes générales auxquelles

on attribue la naissance du cancer utérin, sont ensuite énumérées, et le traitement qui, la plupart du temps, ne peut être que palliatif, est indiqué; mais pourquoi l'auteur n'a-t-il point exposé le moyen si habilement employé par le professeur Dupuytren pour extirper le col de l'utérus, dans le cas d'une exubérance très-volumineuse, comme l'avait aussi pratiqué Osiander? Cette méthode hardie est exposée dans le Bulletin de la Faculté de médecine de Paris (juin 1819, n° 6). M. Patrix s'est borné aussi à représenter le nouveau *speculum uteri*, imaginé par le docteur Récamier, et à dire un mot de l'emploi du nitrate de mercure, comme cautérisant.

La troisième partie de l'ouvrage de M. Patrix traite des diverses affections cancéreuses de l'utérus, qu'il divise en quatre classes : 1° varices du méat urinaire; 2° affections abdominales qu'on prend pour des obstructions, telles que les tumeurs des ovaires et des trompes qui simulent parfois la grossesse; 3° désordres de la menstruation, sources fréquentes du cancer; 4° enfin, diverses altérations organiques du col, du tissu et de la cavité de l'utérus, comme celles du vagin.

La seconde de ces classes est surtout la plus importante, car on peut y rapporter plus ou moins la tympanite et l'hydropisie de l'utérus, une grossesse extra-utérine, un squirre des ovaires, des hydatides et l'hydropisie de ces ovaires; les tumeurs fibreuses de l'utérus, et ces tissus tantôt fibreux, tantôt lardacés, que l'autopsie cadavérique a montrés jusque dans les trompes et les ovaires; enfin, des tumeurs cartilagino-fibreuses de ces organes, et des concrétions calcaires dans l'utérus avec d'autres complications non moins variées.

Ainsi, M. Chaussier a vu un sac couenneux dans l'utérus renfermer un liquide (*Des hémorragies de l'utérus*, par Ed. Rigby et Stewart-Duncan; trad. par madame Boivin. Paris, 1818. In-8°.). Les polypes sarcomateux de l'utérus ne sont pas non plus très-rares.

La composition et le mode d'application de la pâte arsénicale terminent l'ouvrage de M. Patrix; mais il a fait précéder ce traité d'une longue introduction, remplie de considérations assez disparates sur le pronostic, sur les affections organiques, sur l'accroissement et le décroissement, l'âge, la profession, le sommeil, la durée des maladies aiguës, le mode de l'acte maladif, la constitution régnante, etc. C'est un recueil d'observations assez vulgaires, comme celles-ci,

me je prends au hasard : « Dans mes travaux anatomiques, « j'ai souvent rencontré des engorgemens des glandes mésen- « tériques ; ils troublent les fonctions digestives, et forment « la première période des maladies scrofuleuses. » « Rien n'est « plus avéré que la formation des calculs urinaires. » « D'après « l'esprit qui me dirige dans cet écrit, on est autorisé à pen- « ser que l'homme dont les organes sont d'une structure ori- « ginairement bien proportionnée, doit jouir d'une santé par- « faite, et chacune de ses fonctions s'exécuter avec une grande « harmonie. » « Plus on avance en âge, plus les marques de la « destruction deviennent évidentes. » « On ne peut révoquer « en doute que l'exercice de la pensée ne fatigue le cerveau « quand on le porte à l'excès, etc. » Certes, de pareilles vérités ne fatiguent pas le cerveau, et ne seront guère contestées.

L'un des grands principes du travail de M. Patrix est d'établir que *le cancer réside dans le système nerveux ;* cependant il avoue que l'affection cancéreuse a rarement sa source dans l'origine du système nerveux ; l'extrémité des filets des nerfs (qui n'est pas l'origine de ce système, apparemment, selon M. Patrix) en est le siége le plus fréquent ; de là, elle se propage jusqu'à la masse cérébrale (pag. 80 et 81). Mais l'auteur déclare (page 252) qu'il a cherché si, dans le cancer, les affections du système nerveux étaient primitives ou secondaires : *les faits démontrent que, dans la pluralité des cas, elles sont secondaires.* Ainsi, de son aveu même, le système nerveux n'est affecté que secondairement dans la pluralité des cas. Il s'ensuit, en bonne logique, qu'alors le cancer réside antérieurement autre part que dans le système nerveux.

Une autre conclusion générale de M. Patrix est, que le traitement du cancer reste encore un problème à résoudre. Quant à sa nature, elle est loin de se voir expliquée, malgré de savans travaux consignés dans le *Dictionaire des Sciences médicales.*

« Les causes prédisposantes du cancer sont analogues à « celles des affections organiques en général, » dit M. Patrix ; mais ces affections organiques étant très-variées, les unes reconnaissent des causes contraires à celles des autres : cela ne signifie donc rien par rapport au cancer.

Il me semble qu'il importait d'abord de considérer la nature des tissus les plus exposés aux affections susceptibles

de devenir cancéreuses, et comment une irritation long-temps prolongée sur une partie très-sensible peut amener cette dégénération funeste, comment, au contraire, un traitement calmant, dès l'origine, peut retarder ou même prévenir cette fatale terminaison. Ainsi, un examen profond et attentif des causes de la maladie pouvait conduire à une étiologie plus ou moins fondée de la nature du cancer, et guider dans le traitement; car, il ne suffit point seulement d'ouvrir les cadavres et de constater les lésions pathologiques, si l'on n'a pas suivi, avec les lumières de la physiologie, les traces d'une affection commençante, et scruté les sources de ces dégénérations contre lesquelles la médecine devient impuissante, quand elles sont parvenues au plus haut degré. Certes, une médication excitante, stimulante, exaltant à l'excès dans un organe délicat la sensibilité nerveuse et la motilité de la fibre, ne peut qu'aggraver d'abord les progrès d'un mal aussi dangereux : c'est ainsi que souvent on accuse la malignité d'une affection, dont l'imprudence seule augmente les symptômes. Et, à l'égard du système nerveux, quelle est la maladie dans laquelle il ne joue pas un rôle plus ou moins éminent, sans que l'on soit en droit d'en conclure qu'il est le siége de celle-ci; par exemple, les inflammations, le mouvement fébrile, etc.?

M. Patrix, élève d'un chirurgien célèbre, présente sans doute plusieurs faits utiles dans son ouvrage, mais ce sont des faits bien connus, et il n'a pas suffisamment rempli l'objet qu'il s'était proposé. On peut avoir des connaissances, et ne pas faire néanmoins un bon livre; tel est propre à la pratique, qui n'a point le talent d'écrire, cet art de coordonner les parties d'un travail, relativement au tout, et d'enchaîner les preuves capables de porter la lumière avec la conviction dans les esprits. M. Patrix peut recueillir d'importantes observations, mais il doit mûrir encore les réflexions qu'il annonce; nous lui devrons peut-être dans la suite des vérités utiles, fruits d'une pratique heureuse et étendue.

CONSIDÉRATIONS *sur les maladies dites fièvres essentielles;* par Scipion PINEL, *D. M. P.* Paris, 1820. In-8°. de 22 pages.

On a prétendu que les fièvres essentielles sont présentées dans la *Nosographie philosophique* comme des maladies sans siége; leur existence même a été niée, et on les a considérées comme des symptômes de lesions toujours locales. C'est dans l'intention de réfuter ces deux propositions, qui lui semblent erronées, que M. Pinel fils a composé le Mémoire dont je vais rendre compte.

Ce médecin prétend d'abord que les noms imposés dans la Nosographie aux six ordres de fièvres, démontrent que ces maladies y sont ralliées aux organes dont la lésion provoque les phénomènes fébriles. Suivant lui, elles sont rapportées aux affections spéciales du système sanguin (*fièvre angio-ténique*), du système gastrique (*fièvre méningo-gastrique*), des membranes muqueuses et des glandes (*fièvre adéno-méningée*), de l'appareil musculaire (*fièvre adynamique*), du système nerveux (*fièvre ataxique*), et enfin du système nerveux et des glandes (*fièvre adéno-nerveuse*.) Il est assez difficile de savoir si telle a été véritablement l'intention de l'auteur de la Nosographie, lorsqu'il composa son livre. Du moins, la théorie qu'on lui attribue n'est-elle pas positivement exprimée dans cet ouvrage. Il y a plus, on trouve dans celui-ci, ainsi que dans la Médecine clinique, une foule de faits qui sont en contradiction avec cette doctrine.

M. le professseur Pinel a présenté les fièvres comme des lésions inconnues de tout l'organisme, mais qui affectent plus spécialement, suivant les sujets et suivant la nature des causes qui les provoquent, telle ou telle partie du corps. C'est d'après cette affection plus spéciale de l'un des systèmes de l'économie qu'il leur a donné les noms qui les distinguent; mais ces noms eux-mêmes ne prouvent pas qu'il rapportât les fièvres à la lésion isolée d'un organe ou d'un appareil organique. Telle est l'idée que je me suis toujours faite de la doctrine contenue dans la Nosographie. Entre mille passages qui autorisent mon opinion, je ne citerai que le suivant, qui me semble caractéristique : « Les fièvres, quels que soient leurs formes différentes, leur type de continuité ou de pério-

dicité, leurs qualités bénignes ou délétères, semblent affecter à la fois tous les systèmes de l'économie animale, ceux de la digestion, de la circulation, de la respiration, des sécrétions, et enfin des organes des sens, de l'entendement et du mouvement; elles peuvent, suivant les circonstances, exciter, pervertir ou suspendre l'exercice de ces fonctions [1]. » C'est donc dans le sens que je viens d'indiquer, qu'il faut entendre que les diverses fièvres sont caractérisées au dehors par des signes d'affection des vaisseaux, des glandes, des nerfs, des muscles, etc.

Au reste, M. le professeur Pinel semble s'être spécialement attaché, dans son ouvrage, à combattre les humoristes et les chimistes, dont les théories infestaient encore les écoles à l'époque où il composa sa première édition; il a voulu surtout faire sentir le vide des hypothèses, dont la manie s'était perpétuée parmi les médecins, tandis que les physiciens, les chimistes et les naturalistes les avaient déjà expulsées; et, tout occupé de son objet principal, il n'a pas présenté lui-même de théorie particulière, relativement au mécanisme des fièvres. Il a vu, je le répète, que certains organes sont plus affectés que les autres pendant le cours de ces maladies, et il a déduit de cette observation les bases de sa classification et de sa nomenclature; mais il suffit de lire ses considérations sur la nature des divers ordres de fièvres, pour se convaincre que ses idées n'étaient pas alors fixées sur cet objet important.

Mais c'est assez insister sur cette discussion : il est peu intéressant de savoir si la théorie des fièvres que présente M. Pinel fils est ou n'est pas celle qui est contenue dans la Nosographie philosophique; ce que nous devons rechercher, c'est de savoir si cette théorie est conforme à ce que l'observation enseigne.

M. Pinel fils, fait à la doctrine nouvelle de grandes concessions : le mot fièvre primitive ou essentielle ne lui paraît pas désigner d'une manière assez nette et assez précise une affection générale d'un système, soit sanguin, soit nerveux. On peut, dit-il, reprocher à l'auteur de la Nosographie de n'avoir pas été assez rigoureux et uniforme dans la dénomination des fièvres, et d'avoir désigné les unes d'après leur siége, et les autres d'après leurs symptômes de prostration, d'irrégularité, etc. Suivant lui, les fièvres, considérées comme des

[1] Nosographie philosophique (5e édition), tom. I, pag. 3.

affections générales, auraient dû être placées après les affections locales, telles que les phlegmasies et les hémorragies, afin de procéder, suivant les préceptes de Bacon et de Condillac, du simple au composé, du facile au difficile; enfin, on aurait pu, ajoute M. Pinel fils, retrancher entièrement le mot *fièvre*, qui est le sujet de tant de discussions, et, au lieu de dire une fièvre angioténique, une fièvre méningo-gastrique, une fièvre adéno-nerveuse, adynamique, etc., dire simplement une angioténie, une méningo-gastrite, une adynamie, une ataxie, etc. Ces dénominations sont au moins aussi vagues, aussi inexactes que celles que M. Pinel croit devoir être remplacées.

Ce médecin reconnaît que les fièvres gastrique et muqueuse dépendent de la lésion des membranes muqueuses; mais il pense que cette lésion n'est ni une inflammation, ni une irritation moins vive que l'inflammation proprement dite. Il ne cite aucune observation qui autorise sa manière de voir; il ne dit pas ce que serait cette irritation spéciale qui provoque les fièvres, si ce n'était une irritation sanguine de même nature que l'inflammation, et seulement plus faible qu'elle. Le petit nombre de pages que renferme le Mémoire de M. Pinel doit faire pressentir que ce médecin n'a fait qu'effleurer la question, et qu'il n'a ni approfondi ni discuté les opinions de M. Broussais.

M. Pinel divise l'adynamie en adynamie primitive ou essentielle, et en adynamie symptomatique. Celle-ci est produite, dit-il, par l'influence sympathique que l'estomac, les intestins, les poumons, les grandes membranes séreuses, etc., exercent lorsqu'ils sont violemment enflammés. Les traces d'irritation que l'on observe après la mort, sont les preuves qui rendent l'étiologie de cette espèce d'adynamie incontestable. Mais, quand, à l'ouverture du cadavre, on ne découvre aucune lésion dans les parties, quels tissus étaient affectés? M. Pinel pense qu'alors l'adynamie était essentielle, et qu'elle dépendait de la débilité profonde du système musculaire. Il faut avouer que cette explication est bien malheureuse. Comment, en effet, concevoir que la faiblesse des muscles détermine la petitesse et l'accélération du pouls, la chaleur de la peau, la soif, la rougeur de la langue, l'enduit fuligineux de cet organe et de l'intérieur de la bouche, la fétidité des excrétions, le délire, etc.? Quand, après la mort, on trouve des traces de lésions locales, M. Pinel rapporte l'adynamie à ces lésions,

on croirait, dès-lors, que, quand il n'existe pas d'altération sur les cadavres, la ressemblance des symptômes indique que les mêmes organes étaient affectés, mais que les résultats de l'irritation ont disparu après la mort. Il n'en est cependant pas ainsi : M. Pinel méconnaît, dans ce cas, cette vérité, que les mêmes phénomènes sont toujours produits par l'affection des mêmes parties ; et, de ce qu'il ne découvre rien, il en conclut que le seul appareil dans lequel il n'ait jamais rien découvert, à la suite des maladies semblables, est celui qui, alors, était le siége de la lésion. N'est-ce pas violer toutes les lois de l'analogie, et refuser de faire servir les cas évidens à l'explication des cas semblables qui sont plus obscurs ?

La Nosographie n'avait pas fait mention de ces deux espèces d'adynamie, et M. Pinel fils tombe dans une étrange erreur, s'il croit que son adynamie, prétendue essentielle, soit la fièvre adynamique du professeur Pinel. Il suffit de lire la description de celle-ci pour se convaincre de la dissemblance des deux affections. Mais ce n'est pas la seule fois que l'auteur du Mémoire se trouve en opposition avec celui de la Nosographie. Le premier prétend, par exemple, que, quand les médecins de la nouvelle école disent que les traces d'une gastro-entérite ont pu disparaître après la mort, ils font usage d'un subterfuge qui ne mérite pas d'être réfuté. Cependant, ce subterfuge a été considéré comme un fait incontestable par Morgagni, par Bichat, dont M. Pinel aime à citer les opinions, et par l'auteur de la Nosographie lui-même, dont il ne récusera pas le témoignage. Il serait fort extraordinaire que la rougeur qui caractérise les inflammations de la peau, de la membrane muqueuse pharyngienne, du péritoine, de la plèvre, etc., pût s'effacer après la mort, et que celle qui accompagne les phlegmasies gastriques fît seule exception à une règle aussi générale.

M. Pinel ne n'est pas expliqué relativement aux fièvres ataxiques et à la peste. S'il veut être conséquent avec ses principes, il reconnaîtra sans doute deux espèces d'ataxie ; l'une dépendante des inflammations des principaux viscères ; l'autre provoquée par une lésion inconnue, inappréciable et indéfinissable de tout le système nerveux. Il est moins facile de savoir ce qu'il fera de la peste ; mais il sera temps qu'il s'en occupe quand l'étiologie des autres fièvres ne lui présentera plus d'obscurité.

Un fait qui paraîtra extraordinaire, c'est que le fils de l'ennemi le plus acharné de l'humorisme, du médecin qui porta les dernières et les plus funestes atteintes à cette doctrine, entreprenne de restaurer un édifice que son père a depuis long-temps détruit : c'est ce que fait cependant M. Pinel ; mais il serait difficile de pénétrer sa pensée, et de faire connaître les idées qu'il s'est créées à ce sujet. Il n'y a que vague et incertitude dans la longue note qu'il lui a consacrée. On ne peut méconnaître, dit-il, que les fluides, ainsi que les solides peuvent être altérés dans leurs principes ; et, afin de démontrer cette proposition, qui n'a plus besoin d'être prouvée, il rappelle que le sang obtenu par la saignée se recouvre souvent d'une couche albumineuse ; que Bichat trouva, sur un cadavre, le sang contenu dans la veine-porte altéré et presque décomposé. Mais, ajoute bientôt M. Pinel, comme s'il voulait revenir sur ses pas, dira-t-on que les fluides peuvent être altérés sans que les solides qui les élaborent le soient également? Mais, doit-on penser que les reins soient affectés dans leur organisation parce que les urines sont troubles? Non, répondra-t-on a cette dernière question, l'urine trouble n'annonce pas toujours l'altération du tissu des reins, mais elle démontre que la vitalité des vaisseaux sécréteurs de cet organe a été changée ; car le produit d'une sécrétion ne peut être modifié dans ses principes constituans, sans que l'organe qui élabore ce produit n'éprouve préalablement une modification dans sa manière d'être et d'agir.

Il n'y a pas long-temps encore que les adversaires de la nouvelle doctrine prétendaient que les fièvres affectent à la fois toute l'économie ; ils étayaient cette théorie de l'autorité de M. le professeur Pinel, et ils pensaient en démontrer l'exactitude, en disant : pourquoi ne voulez-vous pas que toutes les parties de l'organisme puissent être simultanément affectées? Aujourd'hui, M. Pinel fils *localise* davantage les affections fébriles *essentielles ;* il fonde aussi son opinion sur la Nosographie philosophique, et, comme ses prédécesseurs, il répète : Pourquoi les appareils et les systèmes organiques ne seraient-ils pas affectés dans leur ensemble, comme les organes le sont dans leur localité? Eh! messieurs, pourrait-on dire à ceux qui présentent sans cesse ces questions : Nous ne voulons rien ; nous disons seulement que vos opinions ne sont pas fondées, parce que ce n'est pas démontrer l'existence d'un fait, que de demander pour quelle raison ce fait ne pourrait

pas exister. Prouvez que, dans certains cas, la débilité des muscles détermine des fièvres adynamiques et même des inflammations des viscères, et nous vous croirons ; mais, jusque-là, permettez à ceux qui ont adopté une théorie fondée sur l'observation des phénomènes, sur les ouvertures des cadavres et sur les résultats des diverses methodes curatives, de conserver leur opinion, surtout lorsque vous n'en démontrez pas le défaut de fondement.

M. Pinel pense que dans la question relative aux fièvres tout se réduit à changer quelques dénominations, à substituer certains mots à d'autres mots. M. Chomel avait déjà émis ce paradoxe. Mais il suffit, pour se convaincre du peu de fondement de ces assertions, de comparer le traitement des fièvres gastrique, muqueuse, adynamique et ataxique de M. le professeur Pinel, à celui des gastrites et des gastro-entérites de M. Broussais. Tout homme qui se livrera de bonne foi à cet examen, se convaincra facilement que la prétendue substitution de termes à d'autres est plus importante qu'elle ne le paraît à ces messieurs. C'est une tactique usée que celle qui consiste à diminuer la valeur des travaux d'un homme dont on veut méconnaître les services.

Je ne suivrai pas M. Pinel fils dans les développemens auxquels il se livre, relativement à l'efficacité des sangsues dans le traitement des gastrites et des gastro-entérites. Il pense démontrer, à l'aide de considérations anatomiques et physiologiques assez ingénieuses, que les saignées locales pratiquées, dans ces cas, à l'épigastre, ne doivent produire que peu ou pas d'effet avantageux. M. Pinel a mal choisi la seule circonstance dans laquelle il ait cru convenable de faire usage des inductions deduites de la disposition et de l'action des parties. Effectivement, la pratique a si souvent démontré les avantages du moyen qu'il réprouve, qu'il est permis de penser que s'il l'avait vu employer plus souvent, il n'aurait pas révoqué en doute les résultats avantageux que l'on en obtient chaque jour. Les sangsues à l'anus sont sans doute efficaces, ainsi que le reconnaît M. Pinel, mais elles le sont surtout dans les inflammations du gros intestin ; l'expérience a prouvé d'une manière incontestable qu'il vaut mieux, dans les cas d'irritation de la partie supérieure du canal intestinal et de l'estomac, appliquer ces animaux sur la paroi correspondante de l'abdomen.

Il est facile de voir que les questions les plus importantes,

relatives à la théorie des fièvres, sont à peine effleurées dans le Mémoire que je viens d'analyser. La partie de la doctrine physiologico-pathologique qui traite de ces maladies, n'a pas reçu dans cet écrit la plus légère atteinte; les observations et les faits sur lesquels elle repose, et qui en constituent les fondemens, conservent leur intégrité; et même, en multipliant ces attaques partielles et infructueuses, les adversaires du nouveau système en font ressortir la solidité, et le fortifient à raison de la faiblesse de leurs argumens et de l'inutilité de leurs tentatives. Chaque praticien judicieux doit se dire, en lisant leurs écrits : si l'on n'a pas de meilleures preuves de l'inconséquence et du danger des opinions de M. Broussais, il faut que la théorie de ce médecin soit la plus exacte et la plus avantageuse de celles qui se disputent aujourd'hui l'assentiment général : si l'on n'a pas d'autres objections à lui faire, on doit la considérer comme inébranlable.

L.-J. BÉGIN.

NOUVEAU *Tableau de l'amour conjugal, ou Traité, 1° des organes de la génération, de leurs fonctions et de leurs maladies; 2° du mariage, considéré comme moyen préservatif et curatif des maladies; et en général de tout ce qu'il importe aux gens mariés de connaître, pour remplir leurs devoirs d'époux, sans compromettre leur santé;* par J. BOUSQUET, *Licencié ès-lettres, Docteur en médecine.* Paris, 1820. Deux volumes in-12.

J'ai souvent désiré qu'on fît entrer dans l'éducation de l'homme, quelle que soit la profession qu'il doive embrasser, des élémens d'anatomie, de physiologie et d'hygiène suffisans pour qu'il pût au moins appeler par leur nom les parties dont il est formé, savoir comment il digère, il respire, comment son sang circule, etc., de telle sorte, qu'il ne prît pas à chaque instant un tendon pour un nerf, qu'il ne dît pas d'un Hercule qu'il est nerveux, qu'il ne décomposât point à tout propos le sang, la bile, et ne se servît pas enfin de tant d'autres locutions ridicules à force d'être fausses, qui choquent involontairement l'oreille des hommes instruits, et qui, en

dernière analyse, sont mauvaises par cela seul qu'elles ne sont pas exactes. Lorsque, dans notre système d'éducation, cette lacune sera remplie, si elle l'est jamais, lorsque, par conséquent, les lecteurs seront à même d'entendre les livres qu'on leur offrira, alors, et seulement alors, on pourra mettre en question l'utilité des abrégés populaires d'anatomie, de physiologie et d'hygiène, semblables à celui dont je vais rendre compte. Mais, jusque-là, il est permis de croire qu'un ouvrage de ce genre n'a aucun but : peut-être même n'est-il pas sans danger?

La justice veut, toutefois, qu'on fasse une distinction entre les deux parties qui composent le livre de M. Bousquet; l'une, en effet, n'est, par sa nature et sa dimension, qu'une compilation étranglée, dont le but sera certainement manqué, tandis que l'autre peut, par l'essence même des objets qu'elle renferme, se prêter à des développemens plus ou moins importans, et être intelligible pour la grande majorité des lecteurs.

M. Bousquet, après l'introduction d'usage, donne une courte description des parties génitales de l'homme et de la femme; il la fait précéder de quelques généralités qui ne sont guère, au moins pour ce qui concerne la femme, qu'une amplification de quelques idées répandues dans son introduction; c'est le même style, la même emphase. L'auteur semble écrire en prose sous la dictée du dieu des vers, pour exprimer les transports que dut éprouver le premier homme à la vue de sa compagne. Il s'écrie : « dans ce moment fortuné où l'amour, allumant pour la première fois son flambeau, *éclairait la naissance du genre humain*, la nature entière tressaillait de joie; les habitans de l'air, dans leurs chants d'allégresse, *célébrèrent* le chef-d'œuvre de la création; *les fleuves s'arrêtèrent pour l'admirer, et les anges attentifs du haut du firmament, envièrent eux-mêmes le bonheur de notre premier père.* » Je ne veux pas faire le savant, et demander à M. Bousquet s'il est bien vrai qu'Adam ait été le premier homme; mais je lui demanderai si, dans cette *vile prose*, comme l'appelait Voltaire, il est permis de prendre un vol si audacieux, et de se perdre dans les nues par des peintures imaginaires, alors qu'on devrait parler de choses positives. Milton, l'Arioste, Voltaire, ont pu mettre en scène des anges, des génies, des farfadets dans leurs poëmes, mais un historien de la nature ne doit point prendre de telles licences.

Buffon, Roussel, Cabanis, qu'on peut regarder comme des modèles, et que notre auteur cite souvent, ne lui ont point donné sans doute d'exemples d'un si mauvais goût.

La description anatomique des organes génitaux est suivie de quelques remarques sur la circoncision, sur l'infibulation, et d'une digression sur le prolongement des grandes lèvres, prolongement qui, comme on le sait, avait été pris par des voyageurs peu instruits pour un organe particulier auquel ils avaient donné le nom de *tablier :* cette digression est tirée du Voyage dans l'intérieur de l'Afrique par Levaillant. Comment M. Bousquet a-t-il reproduit la figure idéale et mensongère de la Hotentote, publiée par ce célèbre voyageur, tandis qu'il aurait pu en trouver une parfaitement exacte, et faite, d'après nature, dans ce Journal ?

Pourquoi les femmes rendent-elles leurs urines en devant, et non en arrière, comme les femelles des animaux : tel est le titre d'un chapitre, au moins singulier, que je me suis hâté de parcourir. Après l'avoir lu, je n'ai pu deviner quel motif avait porté l'auteur à se faire une pareille question, qu'il n'a d'ailleurs résolue en aucune manière. Si l'auteur a posé cette question incidente comme une espèce de hors-d'œuvre destiné à rompre la monotonie du sujet, il faut convenir que le choix n'est pas heureux.

M. Bousquet a traité avec assez d'étendue du sperme, de la manière dont ce fluide est sécrété, et de l'influence de sa rétention ou de sa déperdition sur l'économie animale : c'est incontestablement ce qu'il y a de mieux dans le premier volume de son ouvrage. Il y établit, non sans quelque vraisemblance, qu'il n'y a point d'absorption spermatique dans la continence, que par conséquent ce n'est point à cette absorption qu'il faut attribuer la plus grande force et la plus grande activité qui en résultent, mais bien à l'absence d'une excitation voluptueuse, qui épuise d'autant plus, qu'elle est plus souvent répétée. L'auteur attribue pareillement la faiblesse et l'épuisement qui succèdent à l'abus des plaisirs de l'amour, non à la déperdition du sperme, mais à l'exaltation comme convulsive qui accompagne l'acte vénérien. Il regarde les vésicules séminales comme des organes très-accessoires, qui n'existent pas, en effet, chez tous les animaux. Suivant lui, ce sont plutôt des organes éjaculateurs que de véritables réservoirs ; et il paraît croire que la sécrétion du sperme s'effectue instantanément dans le coït, ou à l'occasion des in-

fluences qui s'y rapportent. Cette dernière opinion n'est-elle pas hasardée? et la comparaison que M. Bousquet établit entre la sécrétion subite des larmes, de la salive, sous l'influence d'un stimulant, est-elle bien propre à l'appuyer? S'il en était ainsi, en effet, de quelle utilité seraient les vésicules séminales? et pourquoi les chiens, qui en sont privés, emploieraient beaucoup plus de temps que l'homme dans l'acte du coït?

Tout ce qui a trait à la puberté, à la menstruation et aux maladies qui s'y rattachent, à la virginité, à la génération, à la grossesse, et enfin à l'accouchement, n'offre, comme on peut facilement le pressentir, qu'une compilation, qu'une réunion de lieux communs, relatifs à ces différens objets, et sur lesquels nous nous abstiendrons de porter aucun jugement, puisque l'auteur n'a pas écrit pour des médecins. Je ne parle point d'un chapitre sur le viol, qu'on est à bon droit surpris de voir figurer dans un traité de l'amour conjugal: c'est d'ailleurs un crime, dont l'existence, souvent fort difficile à constater, entre dans les attributions du médecin légiste, et non dans celles du mari consciencieux qui désire de connaître la manière la plus convenable de remplir ses devoirs conjugaux.

Le second volume de l'ouvrage traite du mariage et de son influence sur la santé de l'homme. Il était dans l'ordre que M. Bousquet fît l'éloge du mariage; mais il pouvait, ce me semble, se dispenser de recourir à des déclamations usées contre le célibat: de dire que *le célibataire est placé dans une dépendance coupable des lois éternelles de la nature et de la vertu.....*; qu'il *se précipite de voluptés en voluptés, se vautre dans la fange du vice, préfère, aux doux titres d'époux et de père, le délire passager des sens et de l'ivresse d'un moment, etc.*; de terminer enfin cette ridicule philippique par une allusion injurieuse: *Miseri quorum gaudia crimen habent!* Je demeure d'accord, avec l'auteur, qu'il importe à la société que le mariage soit en honneur, et qu'on ne rencontre que trop souvent dans le monde des hommes qui ne fuient le lien conjugal que pour jouir d'une liberté préjudiciable aux mœurs. Mais, faut-il inférer de là, que le célibat soit un état réprouvé, dans lequel on ruine inévitablement sa santé, et qui ne soit propre à rien? Non, sans doute. Il est tel état, au contraire, où l'abstinence offre une compensation avantageuse à la société. Qui ne sait pas,

d'un autre côté, que lorsque le cerveau est fortement occupé, les organes génitaux jouissent de peu d'activité, que les hommes de lettres, livrés au travail du cabinet, aux spéculations abstraites de l'esprit, sont peu aptes aux combats de Vénus, et partant peu propres à se régénérer?

La continence, compagne du véritable célibat, a semblé même, en certaines circonstances, donner une nouvelle force au génie; on a plusieurs fois cité, à l'appui de cette assertion, Newton, qui fut toute sa vie très-continent, et qui même, assure-t-on, mourut, dans un âge très-avancé, sans avoir eu aucun commerce avec les femmes. On sait assez d'ailleurs que le célibat, dispensant des soins qu'exigent la famille et les autres affaires domestiques, laisse plus de temps au travail et plus de tranquillité à l'esprit, ce qui est plus important qu'on ne pourrait le croire au premier abord.

On ne saurait se dissimuler toutefois, qu'en cédant aux vœux de la nature, et en contractant, dans un âge convenable, une union bien assortie, on trouve souvent dans les liens du mariage des avantages incontestables pour la conservation de sa santé, et qu'on s'épargne ainsi de fâcheuses infirmités et des ennuis, qui ne sont que trop ordinaires dans la triste vieillesse du célibataire Ce point se trouve très-bien établi dans le livre de M. Bousquet, où il est traité avec quelque étendue des maladies que le mariage peut prévenir ou même guérir, telles que les scrofules, la chlorose, les pollutions, le satyriasis, les flueurs blanches, l'hystérie, la nymphomanie, le cancer, etc.

Au sujet de l'influence du mariage sur la maladie scrofuleuse, l'auteur rapporte un fait très-remarquable, et que je crois devoir faire connaître au lecteur : « Nous avons connu, dit-il, dans une petite ville de France, une famille composée de trois sœurs, chez lesquelles, dès leur bas âge, l'affection scrofuleuse s'était manifestée avec tous les symptômes qui la caractérisent. Cette maladie avait été combattue en vain par tous les moyens que l'art emploie dans des circonstances semblables; elle avait résisté aux changemens favorables que la puberté introduit dans l'économie, et tout semblait annoncer qu'elle était dès lors incurable. Cependant, l'aînée des trois sœurs, mariée à l'âge de dix-neuf ans, se trouva complétement guérie à l'occasion d'une première grossesse, qu'il fut possible de constater six mois après l'époque du mariage. La plus jeune, qui a contracté les mêmes enga-

gemens à l'âge de dix-sept ans, ne conservait plus aucune trace de la maladie après deux ans de mariage; mais leur sœur, restée auprès d'un père infirme qu'elle affectionne, et victime d'un dévouement digne d'un meilleur sort, offrait encore, à l'âge de vingt-six ans, la dernière fois que nous la vîmes, tous les symptômes de la maladie écrouelleuse : une vaste carie s'était développée à l'extrémité inférieure du fémur gauche, dans son articulation avec le tibia; l'une des glandes sous-maxillaires était en suppuration : tout l'arsenal de la pharmacie avait été épuisé. »

M. Bousquet ne considère guère que comme un préjugé beaucoup trop accrédité l'opinion de ceux qui attribuent la goutte aux excès vénériens, et il regarde, avec Van Swiéten et Hoffmann, le penchant très-prononcé que les goutteux ont pour les plaisirs de l'amour comme un résultat de leur maladie; il fait observer, d'ailleurs, que les eunuques sont sujets à la goutte, ainsi que l'avaient déjà remarqué Baglivi et Barthez, contre l'assertion d'Hippocrate (Aph. 28, sect. VI); il ajoute enfin que les Perses ne connaissent point la goutte, quoiqu'ils soient adonnés beaucoup plus que nous aux plaisirs de l'amour. Toutes ces raisons en valent bien d'autres, et méritent d'être examinées.

L'hystérie et la nymphomanie se placent au premier rang des maladies qui résultent d'une continence long-temps et exactement observée; le nombre de ces maladies qu'on guérit en remplissant le vœu de la nature, est très-considérable, bien que le remède soit loin d'être toujours efficace. Schenk raconte qu'une demoiselle de vingt-cinq ans, n'opposant à des désirs lascifs qu'une continence absolue, devint nymphomane; elle provoquait, en parcourant les champs, tous les hommes qu'elle rencontrait, au congrès amoureux, et poursuivait à coups de pierre ceux qui ne cédaient pas à ses désirs : un paysan y ayant accédé, elle fut guérie en très-peu de jours. Une jeune personne, atteinte de la même maladie, et à laquelle M. Esquirol avait donné des soins, s'étant échappée de la maison paternelle, fut rencontrée par ce médecin au coin d'une rue, faisant le métier de courtisane de la dernière classe. Que faites-vous là, malheureuse, lui dit-il? Monsieur, répondit-elle, *je me guéris*. Elle guérit, en effet, et, depuis sa guérison, elle n'a pas cessé de mener une conduite régulière. Je me rappelle avoir observé, à l'Hôtel-Dieu de Paris, en 1815, une fille d'une constitution

robuste, atteinte d'une violente hystérie, qu'on avait vainement traitée par tous les moyens connus. Le médecin répétait tous les matins, en passant devant son lit : *Mulieri præfocatæ an vir succulentus* [1] ? La malade ayant demandé l'explication de *cette ordonnance*, un élève lui en donna une traduction très-claire, et même peut-être un commentaire. Elle sortit quelques jours après. A quelque temps de là, le même élève l'ayant rencontrée par hasard, lui demanda des nouvelles de sa maladie : elle est guérie, lui répondit-elle. Par quel moyen, répliqua notre curieux ? Par celui que vous m'avez conseillé, et qui m'a délivrée de mon mal en peu de jours. Ces faits et plusieurs autres prouvent, d'une manière péremptoire, que ce n'est pas impunément qu'on transgresse les lois de la nature, et qu'il n'y a souvent d'autres moyens de remédier aux maux qui résultent de cette infraction, que de se rendre aux vœux de cette mère sage et prévoyante, qui semble n'avoir donné la vie à l'homme qu'à condition de la transmettre, et qui se venge de sa désobéissance et de son ingratitude en l'accablant de maux sans nombre.

Que le médecin puise dans l'observation des symptômes variés de la nymphomanie une peinture vive et animée de cette affreuse maladie, que son imagination frappée en retrace fidèlement le tableau hideux, cela se conçoit très-bien ; mais insinuer, comme le fait M. Bousquet, dans une note (page 42), qu'un poète tel que l'auteur de Phèdre ait pu être inspiré par un tableau si impur et si dégoûtant, c'est, il faut en convenir, assigner une singulière source aux chef-d'œuvres de notre littérature. Quoi, Racine inspiré par un accès de nymphomanie ! Y avez-vous bien pensé, M. Bousquet ? Racine, auteur de cette Phèdre qu'on regarde comme le plus grand caractère de la scène tragique, de cette Phèdre que Voltaire appelle « le chef-d'œuvre de l'esprit humain, et le modèle éternel, mais inimitable de quiconque voudra jamais écrire en vers ! » Quel blasphème dans la bouche d'un licencié ès-lettres !!!

L'abstinence des plaisirs de l'amour produit quelquefois la manie, l'épilepsie et des aliénations extatiques d'un caractère aussi bizarre que particulier : telle est la maladie du malheureux Blanchet, curé de la Réole, si bien racontée par Buffon, et dont M. Bousquet donne un extrait assez étendu dans son ouvrage. Il est bien remarquable que cette

[1] C'est le titre d'une thèse de l'ancienne Faculté de Paris.

maladie extraordinaire ne s'est terminée qu'à la suite d'une abondante évacuation spermatique, ce qui donne lieu de croire que le malheureux ecclésiastique eût été promptement guéri, si sa profession et ses scrupules ne lui eussent pas interdit de satisfaire à des désirs ou plutôt à des besoins qu'il n'est pas toujours au pouvoir de l'homme de faire taire.

Dire que le mariage peut préserver de certaines maladies, en guérir d'autres, etc., ce n'est pas poser en principe qu'il convient à tout le monde. Les motifs d'exception relatifs à cet objet sont développés dans un chapitre de l'ouvrage qui nous occupe : on y indique, mais d'une manière trop succincte, les maladies contagieuses ou héréditaires que les époux peuvent se communiquer ou transmettre à leurs enfans. On peut considérer comme une suite du même sujet ce qui est relatif à l'impuissance, soit qu'elle provienne d'un vice de conformation, soit qu'elle dérive d'une faiblesse native ou d'un épuisement accidentel.

« Qu'il est à plaindre, dit notre auteur, celui qui n'éprouve jamais les désirs de l'amour, et dont le cœur glacé ne palpite jamais à la vue de l'objet aimé ! Son existence est semblable à celle du marbre insensible ; son ame est froide comme la pierre des tombeaux, et sa vie ressemble à la mort..... Mais plus à plaindre encore celui qui, dévoré de tous les feux de l'amour, consumé de désirs, languit en vain dans l'attente d'un plaisir que ses organes lui refusent, et qui n'obtient pour prix de sa tendresse que le mépris d'un sexe qu'il adore ! Tâchons de retirer le premier de la triste apathie dans laquelle il est plongé, et rendons au second l'espoir qu'il a perdu, en lui prouvant que dans le plus grand nombre des cas l'impuissance n'est pas au-dessus de nos ressources. » Après ce début, qui est un peu dans le goût de l'auteur d'Atala, M. Bousquet établit la différence qui existe entre l'impuissance et la stérilité, deux mots que l'on confond quelquefois l'un avec l'autre : l'impuissance, en effet, est l'impossibilité d'exercer l'acte vénérien, tandis que la stérilité est une disposition qui rend l'action du coït infructueuse. Cela posé, l'auteur considère l'impuissance comme pouvant dépendre, 1° des obstacles à l'érection ; 2° des obstacles à l'éjaculation ; 3° des obstacles à la copulation. Cette partie de l'ouvrage, où l'on s'est bien gardé d'oublier l'art magique des noueurs d'aiguillette, contient un chapitre curieux de Montaigne, dans lequel ce philosophe raconte, avec sa naïveté ordinaire, comment il parvint à

guérir un pauvre comte, auquel un prétendant éconduit avait noué l'aiguillette le jour de ses noces, et cela par un appareil plaisant de contre-sorcellerie qui détruisit le prétendu enchantement, en agissant de la même manière sur l'esprit du gentilhomme gascon.

L'auteur place avec raison le phymosis au nombre des vices de conformation qui s'opposent à la reproduction de l'espèce ; mais il décrit, pour détruire cet obstacle, un procédé chirurgical qui me paraît défectueux : « La verge ayant été saisie et fixée par la main gauche, le chirurgien introduit à plat, avec la main droite, la lame d'un bistouri très-étroit, dont il a eu soin de garnir la pointe d'un bouton de cire. Il pénètre ainsi au travers de la petite ouverture du prépuce, et lorsqu'il est parvenu derrière la base du gland, il tourne en haut le tranchant de la lame du bistouri ; il en relève la pointe, il perce le prépuce, et il l'incise, ou plutôt l'incision se fait d'elle-même, à l'occasion du mouvement involontaire que fait le malade pour se retirer en arrière. » Comment la pointe du bistouri garnie d'une boulette de cire pourra-t-elle percer le prépuce? N'est-il pas plus simple d'introduire d'abord, comme le font tous les chirurgiens, une sonde cannelée sans cul-de-sac, de glisser à nu la lame du bistouri à la faveur de la canelure, et de retirer ensuite la sonde avant de pratiquer l'incision. On ne se sert, je crois, du bistouri boutonné, qu'autant qu'on veut inciser avec la partie moyenne ou la base de l'instrument et non avec la pointe, comme dans la hernie, par exemple, où il est nécessaire d'inciser l'anneau, en évitant de blesser l'intestin.

Après avoir exposé tout ce qui est relatif à l'impuissance chez l'homme et la femme, et avoir rapporté à cette occasion plusieurs faits ou anecdotes trop rebattues pour offrir quelque intérêt à nos lecteurs, l'auteur s'occupe des moyens de remédier à cette incapacité virile, véritablement dégradante pour l'espèce humaine. Nous ne rechercherons point, avec M. Bousquet et avec M. Virey, qu'il cite, en quoi consistaient les filtres amoureux et prolifiques des anciens, et de quelle famille de plantes était le fameux *dudaim* qui, suivant la Genèse, rendit mère de Joseph l'épouse jusqu'alors stérile de Jacob. Toute espèce de médicament aphrodisiaque doit au reste être considérée comme dangereuse par l'excitation forcée qu'elle détermine dans des organes faibles et difficilement irritables, excitation toujours suivie d'un collapsus très-nuisible à la santé. S'il y a quelques moyens de rendre

à un individu la faculté génératrice qu'il a perdue, c'est dans le régime alimentaire qu'il faut les chercher; et les substances les plus propres à atteindre ce but sont, comme l'auteur le fait remarquer, les viandes très-chargées de matière nutritive, les fécules analeptiques, le poisson, et surtout les œufs, tant vantés par feu notre confrère Chaumeton. Un œuf frais à la coque, disait ce médecin, répare les forces épuisées par une longue marche et les jouissances vénériennes; un jaune d'œuf délayé, et parfaitement incorporé dans une tasse de chocolat sucré, fournit un breuvage dont je ne puis trop vanter la saveur agréable et la vertu analeptique. Aux substances alimentaires on peut ajouter les bains froids et ceux de marc de raisin, les lectures érotiques décentes, une musique voluptueuse, la société habituelle des femmes, etc. Ces moyens, employés avec prudence, fortifient le physique, et impriment au moral l'exaltation nécessaire au grand acte de la reproduction chez les personnes faibles, lymphatiques, froides et naturellement peu portées à l'union des sexes. Il serait à désirer que l'auteur se fût borné à l'indication de pareils moyens, et qu'il n'eût point souillé les pages d'un livre, destiné par lui aux époux, de recettes aphrodisiaques, extraites du *Formulaire magistral* de M. Cadet de Gassicourt, et de manœuvres peu décentes, d'un effet peut-être efficace, mais que la pudeur des lecteurs français prescrit de laisser deviner à ceux qui peuvent en avoir besoin.

L'impuissance est plus fréquente chez l'homme que chez la femme; la stérilité, au contraire, est beaucoup plus commune chez cette dernière, puisque, suivant Fernel, il y a trente femmes de stériles pour un homme. Si l'on considère que la reproduction de l'espèce semble être pour le sexe féminin l'objet le plus important de la vie, je dirai presque la seule destination à laquelle la nature paraît l'avoir appelé, on se convaincra facilement de l'utilité qu'il y aurait de connaître la nature et les causes de cette imperfection, et, par suite, les moyens d'y remédier. M. Bousquet, après avoir dit que les rapports de stérilité entre l'homme et la femme s'expliquent très-bien par la complication plus grande du système générateur de cette dernière, par son extrême susceptibilité, et par l'influence plus prolongée qu'elle exerce sur le produit de la conception, dit que toutes les causes de stérilité du sexe féminin peuvent se rapporter à trois chefs principaux : les unes dépendent des organes qui reçoivent le

sperme, c'est-à-dire du vagin et de l'utérus ; les autres ont leur siége dans les organes qui le transmettent (les trompes) ; d'autres enfin se rapportent aux ovaires, sur lesquels le fluide spermatique porte son action spéciale. Il considère ensuite dans ces trois sortes d'organes, 1° leur absence ; 2° leurs vices de conformation et leurs maladies ; 3° leurs excès et leur défaut d'action. Ces différens objets sur lesquels l'auteur n'a répandu aucune lumière nouvelle, l'ont naturellement conduit à examiner quels sont les obstacles physiques à l'union conjugale, et les motifs légitimes de séparation pour cause d'impuissance ou de stérilité : sujet très-important et pourtant étrangement envisagé par nos législateurs, qui ont aboli le divorce, et qui, par cet acte absurde, ont porté un coup fatal aux mœurs, en voulant les améliorer.

M. Bousquet se plaint avec quelque raison de ce que différentes spéculations, des motifs d'intérêt, etc., retardent trop souvent l'époque du mariage, et il voudrait qu'on se hâtât d'unir les époux aussitôt qu'ils ont atteint l'âge voulu par les lois, c'est-à-dire, dix-huit ans pour les garçons et quinze ans pour les filles. Il est bien vrai que les hommes qui se marient dans un âge mur, n'apportent quelquefois en mariage que les restes d'une jeunesse licencieuse, passée dans les plaisirs, et que, d'une telle union, résultent trop souvent une postérité faible, languissante, et d'autres inconvéniens également fort graves. Mais, d'un autre côté, il faut convenir aussi que les mariages prématurés sont une source féconde de malheurs qu'on est loin de prévoir à dix-huit ans, en sorte que, dans l'état actuel de notre civilisation, cet âge est presque toujours prématuré pour le mariage. Il n'est pas rare, en outre, de voir des individus qui, à cette époque, n'ont pas encore pris un développement suffisant pour accomplir avec avantage le grand acte de la reproduction.

Heureux époux qui lirez le livre de M. Bousquet, non seulement ce livre vous offre l'appréciation de toutes les qualités physiques nécessaires pour remplir les devoirs conjugaux, mais encore il vous apprend comment on parvient à trouver une belle et bonne femme, et, qui plus est, comment on doit se conduire avec elle *la première nuit des noces* (chap. IX), tant est grande sa sollicitude ; mais ne croyez pas qu'elle se soit bornée là, on trouve encore dans son ouvrage plusieurs chapitres *sur l'usage du mariage*, *sur les forces de l'homme et de la femme dans le coït*, *sur les facultés géni-*

tales dans les divers tempéramens, sur les moyens d'éteindre les feux d'un amour trop violent, enfin, *sur la saison de l'année et les momens du jour les plus favorables aux plaisirs du mariage*. Ainsi donc, si l'on a des reproches à faire à M. Bousquet, ce n'est pas d'avoir négligé quelque partie du sujet qu'il avait embrassé : on peut dire qu'il a fait plus que d'épuiser la matière, et, comme tout ce qu'il a écrit dans ses deux volumes est dans l'intérêt du mariage et de la multiplication de l'espèce, ce ne sera certainement pas sa faute, si, à l'avenir, les époux ne sont pas heureux, et si la population n'est pas florissante.

Soit que notre auteur n'ait pu se détacher du sujet qu'il avait considéré sous tant de faces, soit qu'il ait cru répandre sur son ouvrage un plus grand intérêt, en le faisant terminer par la main d'un sexe sur le compte duquel sa plume est inépuisable, il a prié poliment une femme aimable de mettre la dernière main à son œuvre *hygiéni-médico-mondaine*; et, quiconque voudra s'instruire dans cette nouvelle manière d'achever un livre, pourra consulter le chapitre XIV et dernier de M. Bousquet, ayant pour titre : *Considérations morales, ou Notes extraites du portefeuille d'une femme aimable*.

I. BRICHETEAU.

OBSERVATION *d'une toux convulsive, survenue à la suite de la rougeole* [1]; par B. RICHARD-CALVE, *Docteur-Médecin à Abriès*.

Dans le courant de l'hiver dernier, la rougeole régna épidémiquement à Abriès. La maladie qui, en général, n'exerça pas de grands ravages, était, comme à l'ordinaire, compliquée de fièvre catarrhale, et donnait lieu à des ophthalmies rebelles, à des toux opiniâtres, etc. Ces affections consécutives, presque inévitables, devenaient d'autant plus intenses, que la rougeole était vulgairement considérée comme une maladie hors du domaine de l'art. Si, à ce préjugé funeste, l'on ajoute la rigueur du climat et de la saison, le pas-

[1] Voyez l'article *rougeole* dans le *Dictionaire des Sciences médicales*, tom. XLIX, pag. 123.

sage subit et inconsidéré d'une température très-chaude et humide à un air vif et très-froid (à cause de la nature des habitations ordinaires du pays en hiver), l'usage des stimulans chez des individus robustes, pléthoriques, et déjà fortement affectés, etc., on concevra aisément comment la réunion de tant de causes puissantes a dû favoriser la production des affections consécutives, et leur imprimer un caractère grave et fâcheux. Le peu d'intensité qu'elles acquirent chez le petit nombre de ceux qui me consultèrent, ou qui même se contentèrent d'observer les plus simples préceptes de l'hygiène, garantit la vérité de l'étiologie que je viens d'établir; ceux surtout qui joignirent à ces précautions l'usage de boissons diaphorétiques légères, de demi-bains à la température de 30 à 40 degrés (therm. centig.), ou de fomentations au même degré de chaleur, furent prodigieusement soulagés. Au contraire, j'eus plusieurs fois occasion de vérifier que la plupart de ceux (adultes ou enfans) à qui les parens administrèrent des purgatifs irritans dans le principe de la maladie et dans le temps de l'éruption furent les victimes de cette pratique banale, qui avait pour résultat, en intervertissant l'ordre des mouvemens, de déterminer sur quelque viscère important le déplacement de l'irritation et le transport de la fluxion morbifique. C'est ainsi qu'il est survenu des pneumonies, des angines, des ascites, des obstructions abdominales, affections qui ont été constamment mortelles, quand on ne leur a opposé qu'une dangereuse expectation. J'ai souvent alors employé le vésicatoire avec avantage, et je n'ai pas craint d'en prescrire la prompte application dans les cas urgens, quoique l'on observât une forte irritation et une fièvre intense. Mais je me hâte de passer à l'histoire de la maladie qui fait le principal objet de cet article.

Marie B***, âgée de douze ans, d'une constitution lymphatico-nerveuse très-prononcée, fut atteinte de la rougeole en février 1820. La maladie fut négligée, malgré la toux rauque et violente qui l'accompagna dès le début. Cependant elle parcourut assez bien ses périodes ordinaires; mais la toux continua de sévir avec la même violence, et, durant les quinze premiers jours qui suivirent la terminaison de la maladie primitive, on ne lui opposa, comme à celle-ci, qu'un mélange de sucre et d'eau-de-vie. Au bout de ce temps (le 2 mars), loin de diminuer d'intensité, la toux changea totalement de nature.

Le 12 mars, quand je fus appelé, voici les symptômes qui s'offrirent à mon examen, et qu'on me dit subsister depuis dix jours.

La malade éprouvait un mouvement involontaire dans les puissances respiratoires, qui lui faisait exécuter à peu près cent vingt inspirations par minute, durée ordinaire de l'accès. Chaque inspiration était immédiatement suivie d'expiration : elle faisait entendre un bruit fort et rauque, une espèce de râlement ou de coassement, dont le son occasioné par le mouvement d'une scie donne l'idée la plus approximative ; mais le bruit causé par l'expiration n'était pas aussi fort. A chaque inspiration, la cage osseuse de la poitrine éprouvait des mouvemens rapides et considérables de dilatation et de resserrement, synergiques avec les mouvemens violens d'élévation et d'abaissement des épaules et des bras, qui se portaient alternativement de devant en arrière. On conçoit que l'ensemble de ces mouvemens imprimait à toute la machine des secousses vives, rapides et instantanées, et devait conséquemment aussi faire exécuter à la tête des mouvemens d'élévation et d'abaissement.

En se représentant idéalement l'ensemble de ces phénomènes et de ces agitations diverses, leur synergie d'action, la rapidité de leur succession, etc., on ne sera pas étonné que le vulgaire, crédule et superstitieux, ait vu du merveilleux dans cette affection, et que l'un ait cru cette enfant possédée du démon, l'autre, ensorcellée, d'autres, enfin, changée en loup, en chèvre, en chien, suivant l'animal auquel chacun comparait le son de voix qu'elle faisait entendre durant l'accès. Au reste, nous ne rapportons cette circonstance que pour faire ressortir l'aspect singulier que devait offrir l'ensemble des phénomènes de l'accès. Le plus ordinairement, celui-ci se renouvelait toutes les cinq à six minutes ; d'autres fois, il y avait quinze à vingt minutes d'intervalle : il était rare qu'une heure s'écoulât sans qu'il s'en manifestât un, si ce n'est durant la nuit, car le sommeil avait lieu comme à l'ordinaire, et n'était interrompu que par deux ou trois accès. Ceux-ci n'étaient annoncés par aucun prodrome. Il ne paraît pas qu'il fût au pouvoir de la malade d'en prévenir ou d'en retarder l'invasion, encore moins de les faire avorter, ou d'en diminuer la violence et la durée. Nous l'avons souvent engagée à opposer de la résistance à ces mouvemens désordonnés, à s'efforcer de maintenir, lors de l'invasion de l'accès,

dans un état de situation fixe, les muscles de la poitrine, de l'abdomen, des épaules et des bras ; mais ses tentatives ont toujours été vaines.

La malade disait ne pas ressentir, durant l'accès, de douleurs vives et poignantes ; elle exprimait la sensation désagréable qu'ils lui causaient, en disant qu'elle en était gênée, serrée, secouée, fatiguée. L'appétit était assez bon : elle n'avait ni fièvre, ni céphalalgie, ni rien qui annonçât une affection cérébrale. Naturellement susceptible, la maladie l'avait rendue fortement irascible à la moindre contrariété, et ces mouvemens insolites de l'ame influaient défavorablement sur les accès de toux. Elle était incommodée par une atmosphère humide et chargée d'électricité, et se trouvait plus tranquille par un temps sec et serein.

De ces divers phénomènes, je déduisis sans peine que la toux convulsive devait sa source à la négligence de la toux rauque qui s'était montrée à la suite de la rougeole.

Il est incontestable que l'intensité de l'affection catarrhale des bronches est dans un rapport inverse avec celle de l'organe cutané. Dès-lors, il n'était pas étonnant que l'on vît survenir des désordres internes très-graves chez les individus affectés d'une maladie dont ils ne faisaient pas de cas, et pour laquelle, très-souvent, ils n'observaient pas même les plus simples préceptes hygiéniques. En s'exposant au froid, ils resserraient les pores cutanés, s'opposaient au mouvement d'expansion qui doit opérer et faciliter l'éruption, ou bien même ils la faisaient disparaître, et la répercutaient à l'intérieur. L'organe cutané cessait d'être l'aboutissant d'un mouvement fluxionnaire, l'irritation se déplaçait, la marche naturelle des mouvemens internes était intervertie, et quelque viscère important devenait le siége d'une inflammation funeste, si une méthode sage de traitement ne venait bientôt rétablir la direction première des forces et des mouvemens.

Dans le cas qui nous occupe, la cause première de la toux convulsive était l'inobservation prolongée de tout moyen hygiénique, qui avait aggravé la fluxion catarrhale des bronches déjà existante ; et la cause prochaine consistait dans l'irritation continuelle entretenue, soit par cette même fluxion devenue chronique, soit par les modifications vitales et organiques dépendantes de l'essence de la maladie.

L'indication la plus directe qui s'offrait dans ces cas était donc de détruire la fluxion catarrhale, qui était comme l'élé-

ment générateur de la toux. Pour cela, il fallait établir un nouveau point d'irritation, et déterminer un nouveau centre de fluxion.

La membrane muqueuse intestinale, offrant une sympathie marquée, une identité de texture et de fonctions avec la pulmonaire, fournissait un lieu avantageux pour y fixer le siége de la fluxion artificielle ; l'expérience démontrait d'ailleurs que les purgatifs sont souvent utiles pour remédier aux accidens consécutifs de la rougeole ; mais la nécessité de les répéter fréquemment, vu la gravité du mal, me donnait lieu de redouter, soit un effet trop débilitant, soit la fixation d'une fluxion rebelle sur les intestins ou sur quelque viscère abdominal. L'organe cutané, au contraire, indépendamment de ses rapports de sympathie et de texture avec les parties affectées, ayant été déjà le siége de la maladie primitive, me parut offrir un aboutissant plus approprié au cas actuel et exempt de tout danger. Parmi les moyens propres à y déterminer un point d'irritation, je préférai le vésicatoire, à cause de l'évacuation qu'il détermine ; car, lors même que l'on n'aurait point égard à l'altération particulière des humeurs, connue sous le nom d'âcreté, que quelques médecins supposent dans la rougeole, il est certain que, dans le cas en question, les évacuations critiques qui devaient terminer la maladie primitive pour sa solution parfaite par le système dermoïde, ne s'étaient pas opérées complétement, et que l'habitude d'une fluxion, avec excrétion, légère à la vérité, avait naturalisé dans le principe vital le besoin de l'existence d'un mouvement fluxionnaire et d'une évacuation, qu'il eût été dangereux de supprimer tout-à-coup. Je ne me dissimulai cependant pas que l'action attractive et irritante des vésicatoires étant inséparable d'un mouvement de réaction proportionné, il était à craindre que leur premier effet n'ajoutât à l'irritation déjà existante des parties affectées.

Ainsi, je résolus de calmer d'abord l'éréthisme nerveux du poumon, dont on ne pouvait méconnaître l'existence manifeste, d'employer en même temps les révulsifs non irritans, et de n'attaquer qu'ensuite, par des moyens énergiques, le mouvement fluxionnaire, bien que celui-ci fût l'élément essentiel et comme générateur de l'éréthisme nerveux, et le primitif dans l'ordre de succession.

Le 14 mars, j'administrai un vomitif, afin de préparer l'estomac à l'action des remèdes, et de produire dans la poi-

trine des secousses qui en favorisassent le dégorgement. Le même jour, je fis faire des embrocations sur la poitrine avec un liniment anodin camphré. La malade prenait tous les soirs une potion antispasmodique.

Le 16 mars, on me dit que la fréquence et l'intensité des accès avaient diminué depuis le moment même du vomissement. Aux premiers remèdes, je joignis l'usage de pilules antispasmodiques, que la malade prenait d'abord au nombre de trois par jour, et dont j'augmentai successivement le nombre. L'infusion de feuilles d'oranger était la boisson ordinaire.

Tout en agissant efficacement sur la maladie, ces remèdes fatiguèrent Marie B***, diminuèrent son appétit, et la contispèrent fortement. Pour remédier, du moins momentanément, à ces accidens, je fis prendre, le 26 mars, quelques verres de tisane royale. Dans le courant de la journée, la malade rendit une quantité considérable de matières durcies. Ce jour-là, les accès furent plus fréquens et plus intenses, sans doute à cause du trouble intérieur occasioné par le purgatif.

Le lendemain, la malade reprit ses médicamens comme à l'ordinaire, et en continua l'usage jusqu'au 3 avril. A cette époque, aux embrocations anodines, j'en substituai d'ammoniacales. Je prescrivis en même temps des demi-bains tièdes, dans l'intention de modérer l'irritation qui pourrait résulter de l'emploi du liniment, d'exciter l'action de l'organe cutané, et d'exercer une douce révulsion, qui intervertît la marche de la fluxion fixée sur la poitrine. Dans la nuit du 6 au 7 avril, la malade fut éveillée en sursaut par une sensation pénible, qui consistait en un resserrement spasmodique de toute la poitrine. Cette affection se renouvela plusieurs fois dans la journée du 7, et se manifesta sous la forme d'accès, qui duraient depuis un quart d'heure jusqu'à deux heures : chaque rémission était proportionnée à la durée de l'accès précédent. La malade ne perdait point d'ailleurs connaissance, et elle exprimait son malaise, en disant qu'on lui tirait les côtes en dedans. La respiration était courte et fréquente, le pouls petit, serré et concentré.

Les accès de toux n'avaient point lieu durant ceux d'asthme nerveux ; mais ils semblaient être la crise naturelle de ce dernier état, ou plutôt ils ne se manisfestaient immédiatement après la terminaison de l'accès d'asthme, que parce qu'alors

les puissances respiratoires n'étaient plus enchaînées, et avaient repris leur agilité et leur liberté d'action. Quoique le premier accès de toux convulsive qui survenait aussitôt après un accès d'asthme, fût supérieur aux subséquens en durée et en intensité, la malade néanmoins disait en être moins fatiguée, et prétendait même en éprouver du soulagement.

Devions-nous considérer ce resserrement spasmodique de la poitrine comme un changement avantageux dans le mode d'affection, comme une espèce d'extension, d'épanouissement de la maladie, comme une métaptose favorable de la toux convulsive? ou bien n'était-il que le résultat de l'irritation causée par les frictions ammoniacales, et, dans cette supposition, ce résultat devait-il être considéré comme de quelque utilité...?

Quoi qu'il en soit, je suspendis tous les remèdes, pour me borner aux demi-bains et aux antispasmodiques. La malade fut plus tranquille dans la nuit du 7 au 8 avril, et les antispasmodiques achevèrent de détruire le resserrement spasmodique. La toux convulsive reprit alors son rhythme ordinaire.

Considérant que la maladie n'avait pas sensiblement diminué d'intensité depuis le 26 mars, soit que la malade fût devenue insensible à l'action des anodins, dont j'augmentais impunément la dose, soit que ce mode de traitement fût insuffisant, je craignis qu'un plus long retard dans la destruction de l'élément fluxionnaire n'amenât des accidens graves; c'est ce qui m'engagea, le 9 avril, à prescrire l'application d'un vésicatoire à chaque bras. Dès le même jour, je substituai la belladone et l'extrait de jusquiame aux remèdes précédens. L'irritation et la douleur, premier effet de l'action des vésicatoires, qui en avait été le motif d'exclusion dans le principe du traitement, furent même à cette époque une cause d'exaspération de la toux. Quelques applications anodines sur les plaies, de concert avec les remèdes internes, dont je prolongeai l'usage jusqu'à la fin d'avril, remédièrent bientôt à cette exaspération, d'autant plus fâcheuse que les parens en concluaient la contre-indication du remède. Le mal s'améliora insensiblement, et vers la fin d'avril la toux avait entièrement cessé. La malade n'éprouvait plus alors d'autre incommodité qu'une sensation désagréable dans le larynx, semblable à celle qui serait occasionée par un amas de mucosités dans cette partie. Le retour du beau

temps, l'exercice en plein air, et l'usage d'une infusion de menthe, la dissipèrent. Je fis prendre parfois une légère infusion de fleurs de narcisse des prés, quand la saison de ces fleurs fut venue, pour prévenir le retour des accès dont la malade semblait menacée à la moindre agitation morale ou par un temps orageux, et ce moyen ne contribua sans doute pas moins à détruire la sensation pénible de l'arrière-gorge, qu'à consolider la guérison, et à améliorer l'état de ses forces, de concert avec le quinquina.

Observation *d'une phlegmasie aiguë du tissu cellulaire sous-cutané de l'extrémité inférieure droite, sans complications;* par le docteur Deleau, *Médecin à Saint-Mihel.*

Le sujet de cette observation est un enfant mâle de deux ans, doué d'une bonne constitution, né de parens sains, demeurant à Villotte, village placé entre Saint-Mihel et Bar, dans une plaine bien aérée. La maison qu'il habite est située au sud, saine et bien construite.

Vers la fin du mois d'avril dernier, cet enfant étant dans la rue, fut touché par le pied d'un cheval à la malléole interne droite. Il en résulta une plaie légère qui, par défaut de soins, s'enflamma et suppura un peu. On n'y fit pas d'attention, et l'enfant continua de manger et de courir comme à l'ordinaire jusqu'au 6 mai, époque où l'on fit appeler un officier de santé, qui conseilla le repos et les émolliens. Ces moyens n'empêchèrent pas l'inflammation de s'étendre vers le mollet.

Le 9 mai, M. Champion, qui vit le malade, ordonna d'appliquer des sangsues à la jambe, de continuer les cataplasmes émolliens, et de faire prendre des bains tièdes; mais, la phlegmasie fit des progrès, et la fièvre symptomatique se déclara; le pouls battait avec force; l'appétit était suspendu, la soif intense; plus de repos, agitation et cris continuels, sueurs abondantes, etc.

Tous ces symptômes augmentèrent jusqu'au 13. La rougeur, la chaleur et la tuméfaction d'une portion de l'extrémité inférieure droite, loin de se concentrer et de tendre vers la suppuration, envahirent tout le tissu cellulaire sous-cutané

du membre, qui doubla bientôt de grosseur. Le 14 au matin, *la fièvre cessa entièrement.* On n'en continua pas moins l'emploi des émolliens.

Les parens, effrayés, me firent appeler le soir du même jour. Voici quel était l'état du petit malade : la plaie était longue de quatre à cinq lignes ; elle laissait suinter un peu de pus de bonne qualité ; la peau voisine avait une teinte rosée, comme dans l'érysipèle ; tout le membre, extrêmement gonflé et brûlant, jouissait d'une grande sensibilité. Il était impossible de déprimer la peau par la pression du doigt, et la tension existait autant vis-à-vis les articulations que vers le centre des os. L'inflammation se perdait insensiblement, en avant, dans les parois de l'abdomen, jusqu'à la hauteur d'une ligne tirée de la crête de l'os des îles du côté gauche au pubis, et en arrière, dans la fesse, jusqu'à sa partie supérieure. Enfin, les symptômes de l'inflammation étaient uniformément prononcés partout, et, en aucun point du membre, on ne voyait la peau prendre une teinte différente, si ce n'est dans les environs de la plaie. La face n'exprimait pas de grandes douleurs ; la tête, la poitrine et le ventre n'étaient point douloureux au toucher ; le pouls était petit, lent et mou ; la respiration lente, égale : il n'y avait point de toux. Les fonctions sensoriales étaient en bon état ; les lèvres et les gencives pâles ; la langue décolorée et propre : nul désir de manger : soif presque nulle : point de nausées ni de flatuosités : fonctions du ventre en bon état.

Malgré le caractère phlegmoneux de cette inflammation, les applications émollientes, employées sous toutes les formes, n'avaient pu en borner les progrès. De jour en jour, elle s'était propagée aux parties voisines, en mettant d'abord les sympathies en jeu dans toute l'économie, et allumant ainsi la fièvre, qui s'éteignit ensuite malgré la violence des symptômes locaux. A quoi attribuer cette marche singulière et insolite ? Pourquoi ne se formait-il pas d'abcès ? Se préparait-il une terminaison gangréneuse ? cette dernière idée me paraît la plus probable. Bien certainement, si l'on eût continué pendant plus longtemps les cataplasmes chauds, le membre, si gorgé de sang, ne s'en serait jamais débarrassé, parce que les forces vitales languissaient trop dans le restant de l'économie. Mais, fallait-il administrer des toniques à l'intérieur à cause de la grande faiblesse qui régnait dans tous les organes ? je n'ai pas cru devoir le faire : j'en dirai bientôt les motifs.

Je fis appliquer deux larges vésicatoires volans ; l'un à la jambe du côté sain, et l'autre au bras. En même temps l'on plongea les avant-bras dans de l'eau chaude, et les parties malades furent couvertes de compresses trempées dans de l'eau de guimauve légèrement tiède. Je prescrivis de frictionner la poitrine et le dos avec de la flanelle. Pour toute boisson, j'ordonnai une simple infusion de tilleul miellée.

Deux heures après l'emploi de ces moyens, le pouls commença à devenir plus fréquent et plus plein, et la respiration plus grande ; la face, les lèvres et la langue se colorèrent ; la chaleur se ranima dans toutes les parties du corps ; enfin, un éréthisme général vint remplacer l'état de langueur et d'apathie qui régnait auparavant.

Le lendemain matin, la fièvre était aussi forte qu'avant sa suppression, et le membre diminuait de volume à vue d'œil. Je prescrivis des bains tièdes, la diète, le repos, les boissons et les lavemens rafraîchissans : ce qui produisit bientôt un mieux prononcé, et en peu de jours une guérison complète.

Réflexions. — Il est évident que cette inflammation phlegmoneuse tendait vers la gangrène. Les parties malades étaient tellement engorgées et dures, que j'ai peine à concevoir comment elles purent éviter cette funeste terminaison, et se débarrasser en si peu de temps des fluides qui les abreuvaient. Je ne doute point que le mode de traitement auquel j'eus recours n'y ait contribué puissamment, car la nature n'apportait aucun secours : les forces vitales exaltées localement faiblissaient de plus en plus dans le restant de l'économie.

Cette circonstance de la faiblesse générale pouvait me jeter dans l'embarras sur le choix du traitement ; mais je me rappelai que l'enfant était sain avant de recevoir le coup de pied de cheval à la malléole ; que sa constitution était bonne ; que la légère phlogose de la plaie ayant augmenté, on avait appliqué de larges cataplasmes qui favorisèrent l'afflux du sang dans le lieu irrité ; que, bientôt, il s'était établi une réaction générale, mais qui avait cessé entièrement lorsque la concentration du sang dans le membre inférieur droit s'était trouvée assez grande pour en priver en partie le cœur et les gros vaisseaux ; enfin, que, tous les organes étant sains, et aucun point d'irritation n'ayant contrebalancé celui qui existait à la malléole, il s'était opéré là, qu'on me pardonne l'expression, une sorte d'apoplexie sanguine, tandis que le restant de l'économie était dans l'anémie.

Si l'enfant eût voulu prendre de la nourriture, il est probable que, comme c'est le plus ordinaire, l'estomac ou les intestins se seraient irrités au moment de la fièvre; alors on aurait eu un embarras gastrique ou une fièvre bilieuse qui aurait entretenu le mouvement fébrile et modéré la phlegmasie locale. Il en aurait été de même si le poumon ou tout autre viscère eût conservé à la suite d'une maladie antérieure un point d'irritation assez considérable pour s'exalter par le fait seul de l'accélération de la circulation.

Ces raisonnemens ne sont pas hypothétiques; ils sont fondés sur l'examen des symptômes et de l'état des fonctions aux différentes époques de la maladie, et sur le rétablissement de l'équilibre des forces vitales par l'effet du traitement mis en usage. Les vésicatoires et les manuluves chauds, en exaltant la sensibilité, rappelèrent le sang vers les organes qui en étaient privés en partie, et bientôt chacun se ressentit de la présence de ce fluide.

J'aurais pu parvenir au même résultat, mais non avec autant de sécurité, en déposant sur l'estomac, qui était sain, des médicamens toniques fixes, ou même des irritans. Je ne l'ai pas fait, parce qu'on n'est pas toujours le maître de borner et de suspendre à temps l'action de ces substances, à l'emploi desquelles une gastrite aurait pu succéder en pareil cas.

Conclusions. — 1°. Cette inflammation était le produit d'une irritation locale;

2°. Elle était parvenue à un aussi haut degré d'intensité par la négligence des soins hygiéniques;

3°. Elle eut de la tendance vers la terminaison gangréneuse dès que la fièvre s'éteignit;

4°. La fièvre cessa faute de stimulus (le sang), dans les tissus et les organes sains;

5°. Les forces vitales n'étaient pas diminuées, mais seulement concentrées;

6°. Si cette phlegmasie avait eu son siége dans une cavité splanchnique, on aurait aggravé le mal, et peut-être même fait périr le malade, en administrant des remèdes toniques et excitans;

7°. A en juger d'après l'état des organes non malades et l'exploration du pouls, on aurait dit que les forces étaient diminuées par la soustraction d'une certaine quantité de sang: les battemens de l'artère radiale étaient petits, mais mous,

lents et assez réguliers; ils n'avaient aucune ressemblance avec le pouls petit, fréquent et concentré, qui se remarque toujours dans les phlegmasies portées au dernier degré, ou, si l'on veut, dans les fièvres adynamiques;

8°. On voit très-peu de phlegmasies aussi violentes que celle-ci, parcourir leurs périodes sans provoquer de complications. Presque toujours elles développent des points d'irritation, tantôt vers le cerveau, d'autres fois vers la poitrine, mais le plus souvent vers l'appareil gastro-intestinal. L'état de simplicité de la maladie dont j'ai tracé l'histoire tiendrait-il au calme moral de l'enfant, ou bien à l'instinct conservateur, qui, depuis plusieurs jours, lui faisait rejeter toutes sortes d'alimens et de boissons échauffantes?

Je pense que cette observation mérite quelque attention. Elle fait voir que beaucoup de phlegmasies, tant externes qu'internes, réclament un traitement plutôt révulsif que tonique ou excitant.

Concrétions *pierreuses trouvées dans les muscles;* par Frédéric Tiedemann, *professeur à Heidelberg.*

Je trouvai des concrétions terreuses et blanches dans la plupart des muscles d'un homme de cinquante-huit ans, qui avait été grand buveur d'eau-de-vie, et qui, après avoir éprouvé de fréquens accès de goutte, était mort d'une hydropisie de poitrine. Ces concrétions abondaient surtout dans les muscles des membres, principalement dans ceux des cuisses, dans le biceps et le triceps brachial, dans les fessiers, les fléchisseurs et les extenseurs de la jambe. Elles étaient situées entre les faisceaux de fibres motrices, dans le tissu cellulaire. La plupart étaient oblongues, arrondies et unies à leur surface; elles avaient de deux à quatre lignes de long; j'en rencontrai aussi dans les parois d'un grand nombre d'artères. Mon collègue, le professeur Gmelin a eu la complaisance de les analyser.

Soumises à l'ébullition pendant six heures, elles ne se dissolvirent pas; cependant il parut des flocons blanchâtres dans l'eau. La teinture de noix de galle, le nitrate d'argent et le muriate de baryte ne produisirent ni nuage ni précipité dans

a liqueur. Les concrétions ne contenaient donc ni mucus animal, ni acide muriatique ou sulfurique. La décoction ne verdissait pas non plus les couleurs bleues végétales; les concrétions se dissolvaient dans l'acide nitrique, avec une légère effervescence, et en ne laissant que de légers flocons, qui disparaissaient par une longue digestion, après s'être colorés en jaune. En évaporant la dissolution, il restait une masse blanche qui prenait une teinte jaune et brunâtre, par l'effet de la chaleur poussée jusqu'au point de carboniser la matière animale, mais qui ne devenait point rougeâtre : il n'y avait donc pas d'acide urique.

L'ammoniaque produisait dans cette dissolution un précipité, composé de 73 pour 100 de phosphate de chaux; le carbonate de potasse précipitait encore 7 pour 100 de carbonate de chaux. En faisant bouillir les concrétions avec de la potasse caustique, il restait 80 pour 100 de phosphate et de carbonate de chaux. L'acide muriatique troublait légèrement la liqueur. La teinture de noix de galle versée dans la liqueur alcaline neutralisée par l'acide muriatique, précipitait beaucoup de flocons brunâtres.

Il résulte de cette analyse, que les concrétions dont il est question dans cette notice, contenaient :

Phosphate de chaux.	73
Carbonate de chaux.	7
Matière animale, albumine coagulée ou fibrine.	20
	100

Sur *quelques variations dans la forme de l'étrier chez l'homme;* par Frédéric Tiedemann, *professeur à Heidelberg.*

Il n'y a pas une seule partie dans le corps de l'homme, dont on ne trouve quelquefois la configuration différente de celle qu'elle a le plus ordinairement. Comme l'organisation animale présente une diversité infinie, tant dans la forme extérieure du corps en général, que dans celle aussi de chacune de ses

parties en particulier, qu'on ne saurait méconnaître dans cette diversité prodigieuse une gradation bien marquée, depuis les êtres les plus simples, jusqu'aux plus parfaits, et que l'organisme animal occupe le plus haut rang de cette échelle, toute aberration dans la forme de ses organes les rapproche de l'un des échelons inférieurs, c'est-à-dire de la forme assignée par la nature à certains groupes d'animaux. Nous aurons une preuve de cette vérité dans l'observation suivante.

Je trouvai dans l'oreille droite d'un enfant nouveau-né l'étrier sans branches et sans ouverture. Il ressemblait à une petite pyramide, dont la base représentait le plateau. De cette pyramide s'élevait une pièce osseuse, légèrement déprimée, qui se terminait par une apophyse arrondie, laquelle s'unissait à la longue branche de l'enclume. Dans un autre cas, je rencontrai chez un adulte un étrier dont les deux branches existaient, mais étaient complétement unies par une lamelle osseuse, de sorte qu'on apercevait bien une petite excavation, mais point d'ouverture entre elles. Cassebohm a aussi observé et figuré cette dernière variété.

Or, il est évident que, ainsi conformé, l'étrier est devenu semblable à la columelle de l'ornythorynque et de l'échidné, comme aussi à celle des oiseaux et des reptiles.

Je crois utile de rapporter encore, à l'appui de la proposition que j'ai établie en commençant, la description d'une variété fort rare de structure de la cloison des fosses nasales. En disséquant le cadavre d'une femme de trente-huit ans, j'aperçus dans cette cloison un trou ovale, par le moyen duquel les deux fosses communiquaient ensemble, absolument comme elles le font dans beaucoup d'oiseaux et de reptiles. Je présumai d'abord que cette ouverture avait été produite par une cause extérieure ou par un ulcère; mais, en y regardant de plus près, il me fut impossible de reconnaître aucune trace de lésion antérieure ou de cicatrisation. Ce trou doit donc être considéré comme un vice primitif de conformation.

Cas *d'inflammation des artères et des veines;* par le docteur Guillaume Sprengel, *Médecin militaire à Wittemberg.*

Un fantassin, âgé de vingt-deux ans, et arrivé depuis peu sous les drapeaux, fut envoyé, le 2 novembre 1819, à l'hôpital, pour y être traité d'une blessure à la main droite. Suivant son dire, cette plaie était le résultat d'un accident malheureux, une hache lui étant tombée sur la main tandis qu'il était occupé à fendre du bois; mais il suffisait d'examiner la blessure avec quelque attention pour s'apercevoir qu'elle avait été faite à dessein; et, malgré l'obstination du soldat à persister dans sa première déclaration, je n'en demeurai pas moins convaincu qu'il avait voulu se couper le pouce, d'un coup de hache, pour se soustraire au service militaire. La blessure se composait de quatre plaies, dont deux superficielles sur l'os métacarpien du pouce, tandis que les deux autres, très-voisines, avaient presque entièrement détruit l'articulation phalango-métacarpienne du même doigt, de sorte que les tendons des muscles extenseurs et les ligamens articulaires étaient coupés dans toute leur épaisseur, et que les surfaces articulaires se trouvaient à découvert. La facette articulaire inférieure de la première phalange du pouce était en outre détruite tout à fait, et on en voyait les débris, soit dispersés dans la plaie, soit encore adhérens aux ligamens et aux autres parties molles; au contraire, la surface articulaire de l'os métacarpien, quoique entièrement à nu, était du reste saine. Toutes les parties molles du côté de la surface palmaire avaient conservé leur intégrité. Le doigt avait encore sa couleur et sa chaleur naturelles, et n'avait pas perdu le sentiment. Je crus donc convenable de le remettre en place, et de tout faire pour le conserver, bien persuadé qu'il vaut mieux avoir un pouce raide que de ne pas en avoir du tout.

Dans cette vue, je nettoyai la plaie, qui avait déjà cessé de saigner; j'enlevai les esquilles, j'excisai les portions de peau désorganisées, je réunis le reste, de mon mieux, avec des bandelettes agglutinatives, je maintins le doigt dans une situation convenable, à l'aide d'une petite atelle, et j'en fis couvrir la partie antérieure de fomentations chaudes et aro-

matiques : à l'intérieur, je prescrivis une boisson nitrée. Tout alla bien pendant les deux premiers jours ; mais, dans la soirée du second, il s'alluma une violente fièvre traumatique. Une saignée assez copieuse de l'autre bras modéra un peu l'ardeur de cette fièvre, mais elle reparut bientôt avec un surcroît d'intensité, et compliquée de symptômes gastriques. Un vomitif procura quelque soulagement. Il s'établit une bonne suppuration, le doigt conservait la chaleur et le sentiment, la plaie avait un très-bel aspect, et, au cinquième jour, le blessé marchait à grands pas vers la guérison.

Mais l'imprudence qu'eurent ses camarades de lui faire entrevoir qu'il subirait sans doute une punition grave, et le chagrin de voir trompée l'attente dans laquelle il était de retourner chez ses parens, dégagé du service militaire, contribuèrent à développer en lui une nostalgie, qui se prononça bientôt sous la forme d'une fièvre adynamique et nerveuse ; d'un autre côté, quoique la suppuration ne cessât pas d'être fort belle, une inflammation érisypélateuse, accompagnée de gonflement et de dureté, se manifesta sur tout le dos de la main. Peu de temps après, une phlegmasie analogue parut à la partie interne du poignet, en remontant le long de l'avant-bras dans la direction des gros vaisseaux ; ensuite elle s'étendit au bras lui-même : on ne put la calmer, ni par les sangsues, ni par l'application d'une bande de flanelle roulée autour de tout le bras, ni par celle de sachets d'herbes tièdes. La nostalgie, qui présentait absolument l'aspect d'un typhus adynamique, s'aggrava toujours de plus en plus, malgré l'emploi de moyens légèrement stimulans et calmans, indiqués dans la circonstance, et malgré le soin qu'on prit de chercher à ranimer les forces morales du malade, en lui faisant espérer une prompte libération. Quant à la plaie, elle conserva toujours un bel aspect ; les parties contuses se détachèrent, sans qu'il parût la moindre trace de gangrène, et la suppuration, quoiqu'un peu abondante, ne cessa point d'être de bonne qualité. Cependant, et tandis que la tuméfaction du bras restait dans le même état, il se forma au poignet une tumeur fluctuante, que j'ouvris d'un coup de bistouri, au bout de quelques jours : elle fournit une grande quantité de pus séreux et sanguinolent, sans que le gonflement diminuât ailleurs que dans le voisinage de l'incision. Le 18 novembre, une forte hémorragie, sans cause apparente, se

déclara, mais fut bientôt étanchée; le lendemain, la suppuration s'arrêta tout d'un coup, la surface de la plaie devint sèche et grise, et le malade mourut le 20, dix-huit jours après s'être blessé, offrant une aggravation continuelle de l'adynamie générale.

A l'ouverture du cadavre, on ne trouva rien d'extraordinaire dans les cavités splanchniques; mais le bras présenta les particularités suivantes : un foyer purulent s'étendait entre les deux muscles fléchisseurs du pouce, depuis la plaie jusqu'au poignet, et depuis ce point jusqu'au coude, tout le long de l'avant-bras, entre les muscles fléchisseurs des doigts; une ramification de ce clapier se portait du ligament interne du poignet au creux de la main, où il avait presque entièrement désorganisé les muscles vermiformes. Ces sinus étaient remplis d'un ichor grisâtre, toutes les parties voisines plus ou moins malades, les gaînes des muscles fléchisseurs des doigts converties en une matière onctueuse, le ligament interosseux détruit par du pus épanché de dehors en dedans, depuis le poignet jusqu'à la moitié de sa hauteur, le périoste en suppuration sur la face externe du radius, l'os dénudé, et sa surface couverte d'aspérités. La gaine du nerf radial était un peu phlogosée, surtout au voisinage du poignet. L'artère radiale et la cubitale, depuis le poignet jusqu'au milieu de l'avant-bras, étaient remplies de pus : leur membrane interne avait acquis plus d'épaisseur; elle était spongieuse, corrodée çà et là, et en partie couverte de lymphe coagulable, de sorte qu'on ne pouvait méconnaître qu'elle avait été le siége d'une inflammation. L'artère brachiale, l'axillaire et la sous-clavière étaient parfaitement saines; mais plusieurs artérioles voisines de l'articulation du poignet présentaient également des traces d'inflammation passée. Les mêmes traces, mais moins évidentes, se voyaient aussi dans les veines de la partie inférieure de l'avant-bras, mais elles ne s'étendaient pas plus haut que la moitié du membre.

Sur la clavicule, principalement vers son extrémité sternale, on apercevait une cavité assez spacieuse, remplie d'un ichor fétide; la clavicule elle-même était dénudée de son périoste et entièrement cariée du côté du sternum. Je ne pus pas découvrir de rapport immédiat entre cette caverne et l'affection de l'artère; au contraire, toutes les parties me parurent parfaitement saines depuis le milieu de l'avant-bras,

et il me fut particulièrement impossible de trouver dans les vaisseaux aucun signe qui indiquât qu'ils eussent été malades auparavant.

J'avoue que je n'ai pas reconnu cette maladie des artères et des veines avant de faire l'ouverture du cadavre. Je croyais avoir sous les yeux une inflammation des vaisseaux lymphatiques, ainsi qu'il n'est pas rare d'en voir après de légères plaies aux doigts et aux orteils. J'assignerais volontiers, comme signes diagnostiques dans des cas pareils, les suivans : dans l'inflammation des vaisseaux lymphatiques, la dureté est limitée, superficielle et plus considérable que dans celle des artères, cas où elle s'étend plus profondément et se propage plus loin le long du membre; la rougeur de la peau est également plus bornée et plus intense dans le premier cas que dans le second; l'inflammation des vaisseaux lymphatiques dure rarement pendant quelque temps, sans que les glandes auxquelles ils aboutissent se gonflent, phénomène que je n'ai point observé dans celle des artères; enfin, cette dernière ne se rencontre jamais sans un grand état de malaise général, quoique l'autre ait également beaucoup de tendance à s'accompagner d'une maladie générale; enfin, si l'on veut regarder ceci comme un signe diagnostique, les remèdes, dont on doit employer à peu près les mêmes dans les deux cas, guériront rarement, toutes choses égales d'ailleurs, l'inflammation des vaisseaux lymphatiques, et feront presque toujours disparaître celle des artères. Quelque difficile qu'il continue d'être, au reste, de reconnaître une phlegmasie des artères, et de la distinguer, par exemple, d'un phlegmon de la partie où elle siége, cette difficulté n'entraîne pas de bien grands inconvéniens, car elle ne peut avoir que peu ou même point d'influence sur le traitement.

Cas *d'extirpation de la glande thyroïde ;* par le docteur Klein, *Conseiller du roi de Wurtemberg, et Chirurgien à Stuttgardt.*

Un enfant de onze ans, sourd-muet, et d'une constitution très-délicate, portait depuis son enfance, au côté gauche du cou, une tumeur circonscrite, de la grosseur d'une noisette, qui augmentait lentement. Après avoir été mis plusieurs fois entre les mains de divers médicastres, il me fut amené. La tumeur commençait au côté gauche du rebord de la mâchoire, occupait tout le côté gauche du cou, jusque derrière l'oreille et sur le larynx, et pendait jusqu'à la hauteur de la troisième côte. Des vaisseaux du calibre du doigt en parcouraient la surface; elle était difficile à mouvoir, mais plutôt à cause de son poids, qu'à raison des adhérences de son fond. A sa base, elle avait six pouces de large, cinq de haut, seize de diamètre transversal, et onze et demi de diamètre perpendiculaire; elle était un peu bosselée, et çà et là on sentait distinctement les battemens des artères qui pénétraient dans son intérieur.

N'ayant pas d'autre ressource dans ce cas, je pris le parti d'extirper la tumeur, malgré les difficultés de l'opération et le danger dans lequel elle mettait la vie. Voici comment j'y procédai :

Le malade fut couché sur une table, afin que la tête pût être plus aisément maintenue immobile par un aide : deux autres aides tenaient les épaules, et deux les mains et les pieds. Placé au côté droit, je fis rapidement sur la tumeur deux incisions ovales, dont chacune circonscrivait un lambeau large de trois travers de doigt. Les veines, qui étaient très-dilatées, fournirent d'abord beaucoup de sang, mais dont on réprima sur-le-champ l'écoulement par la compression du doigt : ce qui n'empêcha pas que le malade en perdît plus d'une demi-livre en peu de temps. Je disséquai rapidement le lambeau gauche; un aide appliqua un morceau de liége sur l'artère carotide afin de la comprimer contre la clavicule; je tirai fortement la tumeur en dehors; et, me servant, tantôt des doigts, tantôt du bistouri ou de son manche, je la séparai de la carotide, du larynx et de la trachée-artère; après quoi, je détachai le lambeau droit de bas en haut. L'opération dura

une minute et demie. A ma grande surprise, il ne coula point de sang; les artères thyroïdiennnes elles-mêmes n'en fournirent pas, et le seul presque qui fut perdu, fut celui qui provenait des veines cutanées. Après avoir terminé, je trouvai le malade sans connaissance; et, malgré tous les soins qu'on lui prodigua pendant trois quarts d'heure, il fut impossible de le rappeler à la vie.

A l'ouverture du corps, on acquit la conviction que la carotide, le nerf de la paire vague, la veine jugulaire et la trachée n'avaient point été intéressés; mais tous les vaisseaux de la dure-mère et de l'encéphale regorgeaient de sang; il y avait beaucoup de sérosité dans les ventricules et sous l'arachnoïde du ventricule droit. Je me crus autorisé à conclure de là que le malade était mort d'une apoplexie occasionnée par la révolution que l'opération lui avait causée; la tumeur elle-même était formée par la thyroïde entièrement désorganisée, et dont il ne restait plus qu'une petite portion du côté droit; elle pesait deux livres, et sa base avait six pouces de large dans tous les sens; elle était formée par une substance solide, lardacée, rougeâtre, et partagée en plusieurs lobules.

C'est là la première extirpation de thyroïde que j'ai eu occasion de faire. Il y aurait beaucoup de prétention à vouloir tirer d'un seul cas des conclusions applicables à d'autres, mais j'avoue franchement que je ne conçois pas pourquoi on redoute autant l'hémorragie, et que cette crainte ne m'a pas assailli un seul instant, certain, comme je l'étais, de pouvoir remédier à l'accident, s'il survenait. Dans aucun cas, on n'a pas beaucoup de choses à craindre. Je ne puis m'en figurer que deux : ou le goître est au moins un peu mobile, ou il adhère, soit à la carotide, soit à la trachée-artère. Dans tous les cas, si on se décide à l'extirper, on le tire, autant que possible, à soi, pour l'isoler des parties situées au-dessous; mais, dans le premier, on dissèque celles-ci avec précaution, et, dans l'autre, qu'on reconnaît bientôt, on lie la base de la tumeur, puis on coupe tout ce qui se trouve en deçà de la ligature.

Dans tous les cas, il faut couper les artères thyroïdiennes : dans le premier, leurs troncs, et dans le second, leurs branches. Dans celui-ci, de la gomme arabique, jointe à une pression continuelle contre les vertèbres cervicales, suffira pour ar-

rêter le sang ; dans celui-là, j'avoue que je ne suivrais ni Desault, ni Richter, qui veulent qu'on lie les artères à mesure qu'on les divise, et avant de terminer l'opération. Richter appliquait cette maxime à toutes les opérations, même à celle de l'ablation du sein. Je m'y conformai d'abord, mais j'y ai renoncé depuis long-temps, et je m'en trouve bien.

Dans une pareille opération, tout dépend de la faire avec une célérité circonspecte. Si les artères donnent trop, on charge ses aides de les comprimer, sinon, il ne faut pas s'en inquiéter. Dans le cas particulier de l'extirpation du goître, on a affaire aux artères thyroïdiennes considérablement dilatées, mais la supérieure est toujours la moins forte ; et, avant qu'on soit arrivé à l'inférieure, l'opération tire presque à sa fin. Il suffit d'appuyer l'artère carotide, au-dessus de la clavicule, contre les vertèbres cervicales, pour échapper à tout danger. A la vérité, cette pression ne garantit point l'artère thyroïdienne inférieure ; mais l'aide qui comprime la carotide peut comprimer aussi la sous-clavière avec les doigts de la même main, ce qui obvie à tous les inconvéniens. En admettant d'ailleurs que la forme de la glande désorganisée ne permît pas de prendre ces précautions, on se trouverait dans le cas d'un chirurgien qui extirpe un bras chez un blessé dont l'épaule est trop désorganisée pour qu'on puisse comprimer l'artère ; et, comme ici, on se tirerait aisément d'affaire avec de la célérité. En pareil cas, je me hâterais d'extirper la tumeur, malgré l'hémorragie, après quoi je procéderais à la ligature des artères.

On peut, objectera-t-on, léser l'œsophage et la trachée en extirpant le goître. Cela se peut, il est vrai, mais n'est guère vraisemblable ; et, quand même l'accident arriverait, serait-il difficile de guérir une plaie longitudinale de ces parties, dont on a vu tant de fois se cicatriser des blessures transversales ? Ce sont là sans doute les événemens les plus à redouter. Mais il se pourrait aussi, ajoutera-t-on, que l'artère carotide elle-même fût blessée, soit par maladresse, soit parce qu'elle s'enfoncerait dans la tumeur, comme Kaltschmid en rapporte un exemple. Cela est encore vrai ; mais n'a-t-on jamais lié l'artère carotide ?

Quelque peu d'importance qu'on doive attacher à l'achèvement d'une opération en une demi-minute ou en une demi-heure, pourvu qu'on soit assuré que celui qui la pratique

n'a pas été expéditif par témérité ou bien par impéritie, cependant cette circonstance est d'un grand poids dans le cas dont il s'agit. Toute crainte réelle d'hémorragie cesse dans une opération promptement terminée. On objectera peut-être que, dans la précédente, la demi-livre de sang qui a coulé tout d'un coup a été plus funeste au malade qu'une quantité double qui se serait évacuée lentement, et que les gros vaisseaux furent trouvés vides de sang après la mort du sujet; mais n'est-il pas évident qu'on doit attribuer le vide à la congestion du sang dans la tête, puisque tous les vaisseaux du cerveau regorgeaient de ce fluide ?

ALLIANCE *d'Hygie et de la beauté, ou l'Art d'embellir, d'après les principes de la physiologie, précédé d'un discours sur les caractères physiques et moraux de la femme, ses prérogatives et ses devoirs, et sur les mœurs et coutumes des anciens;* par JEAN-BAPTISTE MÉGE, *Docteur en médecine de la Faculté de Paris, et Membre de plusieurs Sociétés savantes.* Seconde édition, 1820. Un volume in-8°. de 250 pages.

Voulez-vous avoir du succès? Faites un livre qui intéresse la vanité des femmes, qui leur annonce un préservatif pour leur beauté et leur fraîcheur; ou bien encore promettez-leur, comme le docteur Mége, ce qui est plus modéré sans être beaucoup plus facile, de conserver long-temps les heureux dons de la nature sans nuire à la santé, vous êtes assuré que votre première édition sera bientôt épuisée. Telle a été, à ce qu'il paraît, la destinée de l'ouvrage que nous annonçons, dont la première édition a été débitée dans l'espace de deux années, ce qui doit être considéré comme une bonne fortune pour un ouvrage d'une utilité très-secondaire, en supposant même qu'il ait été tiré à peu d'exemplaires. Ayant déjà, il y a deux années, analysé l'ouvrage de M. Mége dans ce Journal, je n'aurai qu'à faire connaître les changemens qu'il a subis. Cette tâche sera bientôt remplie, puisque je ne peux citer que la métamorphose d'un avertissement en une préface un peu plus longue, dans la-

quelle l'auteur récrimine contre les critiques acerbes et les allégations de quelques journaux de médecine.

Quant à nous qu'aucun motif ne peut déterminer à faire une critique injuste et partiale d'un ouvrage quelconque, nous ne pouvons que répéter ce que nous avons déjà dit de celui de M. Mége lors de sa publication ; qu'il se distingue de presque tous ceux que nous possédons sur la même matière, par une érudition choisie, de la dignité et de la franchise, ce qui annonce un médecin probe, nourri des bonnes doctrines médicales, et qui a le courage de dire aux femmes des vérités utiles dans une appréciation à la fois juste et rigoureuse de l'art cosmétique.

Nous reprocherons toutefois à l'auteur de n'avoir pas changé le titre de son ouvrage, qui nous paraît défectueux, et de n'avoir pas étendu quelques parties, manifestement incomplettes. Il aurait dû aussi retoucher quelques morceaux où les règles du bon goût sont parfois assez mal observées, et où quelques phrases déclamatoires nuisent à l'effet du style, qui ne manque ni de verve ni d'énergie.

Tel qu'il est, cet ouvrage nous paraît être le meilleur que nous ayons sur l'emploi si généralement répandu des cosmétiques. L'auteur, au lieu de bercer d'espérances chimériques les femmes, crédules à l'excès quand il s'agit de leurs charmes, a le courage de leur donner de sévères et sages conseils, que beaucoup ne suivront pas sans doute, mais que les gens sensés sauront apprécier à leur juste valeur, et qui serviront à faire distinguer M. Mége d'une multitude de charlatans qui ont écrit sur le même sujet.

Prix *proposé par la Société de médecine de Bordeaux.*

La Société de médecine de Bordeaux remet, pour la troisième fois, au concours la question suivante, sur laquelle aucun travail satisfaisant ne lui a été adressé en 1819 et 1820 :

Quels sont les résultats d'un accroissement trop rapide? Quels sont les moyens d'en modérer les progrès, s'ils deviennent nuisibles, et de remédier aux accidens qui en sont la suite?

Le prix sera de la valeur de trois cents francs, avec une médaille d'or de la valeur de cent francs, que la Société décernera dans sa séance publique de 1822.

La Société rappelle aux concurrens qu'ils ne doivent point se livrer à des réflexions tirées d'une subtile idéologie. Elle veut un Mémoire rempli de faits positifs, que la médecine pratique puisse avouer sans contestation.

Elle rappelle aussi que, l'année dernière, elle a proposé de décerner un prix de la valeur de trois cents francs, dans sa séance publique de 1821, à l'auteur du meilleur ouvrage élémentaire *sur l'éducation physique des enfans*. Elle désire que cet ouvrage soit écrit avec clarté, brièveté et simplicité; qu'il soit dégagé de toute prétention scientifique et d'une érudition trop souvent fastueuse. L'auteur devra seulement y exposer avec concison et sagesse les bons principes sur le régime des enfans, et toutes les règles qui doivent diriger ceux qui sont chargés de leur éducation corporelle.

Les Mémoires, écrits très-lisiblement, en latin ou en français, doivent être remis, francs de port, chez M. Dupuch-Lapointe, secrétaire-général de la Société, avant le 15 juin : ce terme est de rigueur.

Les membres résidans de la Société ne peuvent point concourir; les concurrens sont tenus de ne point se faire connaître, et de distinguer leurs Mémoires par une sentence, qui sera répétée sur un billet cacheté contenant leurs noms, leurs adresses, ou celles de leurs correspondans. La Société n'impose point ces conditions aux auteurs des tableaux de vaccination.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES *relevées de celles faites à l'Observatoire Royal, du* 23 septembre *au* 22 octobre 1820 *inclusivement, temps de la durée du soleil dans le signe de la balance ou durée de la terre en opposition avec cette constellation, formant le mois météorologique d'*octobre, 1821, *de* 30 *jours.*

Phases de la lune.	Mois.	Jours du mois civil.	Jours du mois météor.	Therm. selon Réaumur. matin.		Therm. selon Réaumur. midi.		Therm. selon Réaumur. soir.		Baromètre ancien. matin.		Baromètre ancien. midi.		Baromètre ancien. soir.		Vents. matin.	Vents. midi.	Vents. soir.
				deg.	dix	deg.	dix.	deg.	dix.	pou.	lig.	pou.	lig.	pou.	lig.			
	Septembre 1820.	23	1	5	6	13	4	13	0	28	2	28	2	28	3	Ouest.	O. S. O.	O. S. O.
		24	2	10	6	14	3	16	1	28	1	28	1	28	0	S. O.	S. O.	S. O.
		25	3	7	5	13	2	11	8	27	11	27	11	27	11	O. S. O.	O. S. O.	Ouest.
		26	4	6	2	11	6	10	6	27	11	28	0	28	1	Ouest.	Ouest.	O. N. O.
		27	5	4	2	9	5	10	1	28	3	28	3	28	3	O. N. O.	O. N. O.	O. N. O.
		28	6	7	2	12	4	12	0	28	3	28	3	28	3	Ouest.	Ouest.	Ouest.
D. Q.		29	7	4	0	13	2	13	9	28	2	28	2	28	2	S. O.	Sud.	S. S. O.
		30	8	5	0	13	3	12	1	28	2	28	2	28	2	S. O.	S. O.	S. S. O.
		1	9	6	4	15	6	12	0	28	2	28	2	28	3	S. O.	S. O.	Ouest.
		2	10	5	4	11	7	11	5	28	6	28	6	28	6	Ouest.	Ouest.	Ouest.
		3	11	5	4	10	4	11	0	28	6	28	6	28	6	O. N. O.	N. O.	Nord.
		4	12	4	6	9	2	10	6	28	5	28	4	28	8	N. E. fort	N. E. fort	N. E. fort
		5	13	4	8	10	4	14	0	28	3	28	3	28	3	N. E.	N. E.	N. E.
		6	14	4	0	10	4	14	3	28	3	28	3	28	2	Est.	Est.	Est.
N. L.		7	15	4	8	12	6	13	8	28	2	28	2	28	1	Est.	Est.	Est.
		8	16	5	8	10	7	12	0	28	1	28	2	28	2	Est.	Est.	Est.
	Octobre 1820.	9	17	5	5	9	4	10	6	26	2	28	1	28	1	N. E.	N. E.	N. E.
		10	18	5	6	8	2	10	6	28	1	28	1	28	1	Nord.	Nord.	Nord.
Cours.		11	19	3	1	9	6	11	4	28	0	27	11	27	11	N. O.	N. O.	N. O.
		12	20	3	7	9	9	9	2	27	11	27	10	27	11	Nord.	Nord.	Nord.
		13	21	6	0	10	0	8	7	28	0	28	0	28	1	Nord.	Nord.	Nord.
		14	22	3	0	10	0	12	4	27	11	27	9	27	9	Nord.	S. E.	S. E.
P. Q.		15	23	11	2	14	8	15	2	27	6	27	5	27	6	S. fort.	S O. t.-ft.	S. O. t.-f
		16	24	8	5	12	2	8	8	27	7	27	7	27	7	S. O. fort	S. O. fort	S. O. fort
		17	25	8	0	11	8	11	6	27	6	27	4	27	4	S. S. O. f.	S. O. fort	S. O. fort.
		18	26	6	6	10	8	10	3	27	2	27	2	27	2	S. O.	Sud.	Sud.
		19	27	6	8	9	2	8	8	27	5	27	7	27	7	O. N. O.	Ouest.	Ouest.
		20	28	6	0	9	7	9	7	27	3	27	3	27	4	S. O.	OSO. t-f.	Ouest.
P. L.		21	29	4	9	10	0	10	0	27	6	27	8	27	8	O. S. O.	S. O.	S. O.
		22	30	2	5	7	8	7	0	27	8	27	8	27	3	S. S. O.	S. tr.-ft.	S. t.-fort

Température la plus élevée du présent mois, 16 deg. 1 dix. — La moins élevée, 2 deg. 5 dixièmes. — *Température moyenne*, 9 deg. 5 dix. — Celle du mois précédent, 12 deg. 8 dix. — Celle du mois d'octobre de l'année passée, 11 deg. 9 dix.

Plus grande pression de l'atmosphère, 28 pou. 8 lig. répondant à 8 deg. de beau temps. — Moins grande pres. 27 pouc. 2 lig. répondant à 10 deg. de mauvais temps. — *Pression moyenne*, 28 pou., répondant à *variable* ou *temps mixte*. — Celle du mois précédent, 28 pouces.

Vents ayant dominé pendant ce mois, ceux de la partie du l'*Ouest* et du *S. O.* dans la proportion de 11 jours sur 30.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES *relevées de celles faites à l'Observatoire Royal, du* 23 septembre *au* 22 octobre 1820 *inclusivement, temps de la durée du soleil dans le signe de la balance ou durée de la terre en opposition avec cette constellation, formant le mois météorologique d'*octobre, 1821, *de* 30 *jours.*

Phases de la lune.	Mois.	Jours du mois civil.	Jours du mois météor.	État du ciel atmosphérique. le matin.	vers midi.	le soir.	Variations du niveau des eaux de la Seine. m.	cent.
	Septembre 1820.	23	1	nuageux.	couvert.	couvert.	0	23
		24	2	couvert.	couvert.	couvert.	0	30
		25	3	nuageux.	nuageux.	nuageux.	0	21
		26	4	nuageux.	nuageux.	nuageux.	0	25
		27	5	nuageux.	couvert *par interv.*	nuageux.	0	37
		28	6	couvert.	très-nuageux.	nuageux.	0	32
		29	7	nuageux, brouillard.	nuageux.	nuageux.	0	24
		30	8	nuageux, brouillard.	nuageux.	nuageux.	0	27
D. Q.		1	9	couvert, brouillard.	quelques éclaircies.	*pluie*, brouillard.	0	31
		2	10	quelques éclaircies.	très-nuageux.	*pluie fine.*	0	25
		3	11	légères vapeurs.	très-nuageux.	nuageux.	0	25
		4	12	beau ciel.	quelques nuages.	quelques nuages.	0	28
		5	13	nuageux.	nuageux.	nuageux.	0	30
		6	14	beau ciel, brouill.	beau ciel.	beau ciel.	0	22
		7	15	nuageux, brouillard.	très-nuageux.	nuageux.	0	22
N. L. *Cours.*		8	16	brouillard épais.	brouillard épais.	nuageux.	0	25
	Octobre 1820.	9	17	couvert.	couvert.	nuageux.	0	23
		10	18	couvert, brouillard.	nuageux.	beau ciel.	0	21
		11	19	beau ciel, brouill.	beau ciel.	beau ciel.	0	24
		12	20	nuageux, brouillard.	très-nuageux.	couvert.	0	21
		13	21	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	0	18
		14	22	légers nuages.	ciel voilé.	nuageux.	0	18
P. Q.		15	23	couvert.	*pluie* depuis 9 h.	couvert *par interv.*	0	14
		16	24	nuageux.	nuageux.	*pluie.*	0	16
		17	25	couvert.	nuageux.	couvert.	0	17
		18	26	nuageux.	couvert.	couvert.	0	20
		19	27	couvert.	*pluie* par intervalles.	*pluie* par intervalles.	0	28
		20	28	couvert.	nuageux.	nuageux.	0	25
P. L.		21	29	nuageux.	quelques éclaircies.	nuageux.	0	41
		22	30	légers nuages.	couvert.	*pluie abondante.*	0	50

Nombre de jours dans lesquels il est tombé de la pluie, 6.
Dans le mois précédent, 9.
Plus grand intervalle sans pluie, 12 jours.

Hauteur moy. pendant ce mois, 0 mètre 25 cent. 1 millimèt. — Celle du mois précédent, 0 mèt. 41 cent.

IMPRIMERIE DE C. L. F. PANCKOUCKE.

PARACELSE.

Ambroise Tardieu Dureau

JOURNAL

COMPLÉMENTAIRE

DU

DICTIONAIRE DES SCIENCES MÉDICALES.

NOTICE *sur la rupture du col du fémur* [1], *suivie de quelques Réflexions sur la formation du cal dans les fractures en général ;* par M. le baron LARREY, *Chirurgien en chef de l'hôpital de la Garde royale.*

LES idées incertaines qu'on a conservées jusqu'à ce jour sur le mécanisme de la formation du cal, dans les os fracturés, et sur le mode de réparation de ceux qui sont frappés de nécrose, ont certainement retardé les progrès de nos connaissances sur cette branche de la pathologie, et nous ont éloignés du but de perfection thérapeutique qu'on aurait pu atteindre à l'époque où la chirurgie française s'est illustrée par tant de découvertes, si l'on avait observé avec moins de prévention les phénomènes qui accompagnent la soudure des os dans les fractures. Le grand nombre de faits qui se sont offerts à ma pratique, pendant le quart de siècle qui vient de s'écouler, m'ayant mis à même d'étudier les lois d'après lesquelles la nature opère cette soudure, il m'a été facile d'analyser ces phénomènes, d'en suivre la marche, et de vérifier les assertions judicieuses émises sur leur caractère par un assez grand nombre de médecins ou de chirurgiens physiologistes, qui ont également étayé leurs opinions de l'expérience. De ce nombre sont Brun, l'un de mes premiers maîtres, et profes-

[1] Voyez les articles *fémur* et *cal* dans le *Dictionaire des Sciences médicales*, tom. XV, pag. 1, et tom. III, pag. 446.

seur de l'ancien collége de chirurgie de Toulouse; Scarpa, Pinchenatti, chirurgiens célèbres d'Italie; Richerand et Léveillé, mes honorables collègues. Le résultat de ces recherches et de mes observations m'a conduit à établir, dans les méthodes usitées pour le traitement des fractures des os, des modifications qui me paraissent avoir perfectionné les moyens indiqués pour la réduction de ces fractures. Mais, en attendant que je puisse faire un travail complet sur ce genre de maladies, je me bornerai à l'objet de cette notice, comme étant celui qui m'a paru montrer le plus d'intérêt, et celui sur lequel les opinions des auteurs sont le plus variées.

La fracture du col du fémur a lieu fréquemment chez les personnes qui ont franchi les premières périodes de la vie, et rarement avant l'époque où l'ossification est entièrement achevée; c'est à l'âge de retour, premier degré de la vieillesse. La densité que les os ont acquise à cette époque, et, à plus forte raison, dans les périodes plus avancées de la vie, l'état d'isolement ou de défaut de rapport où se trouve le col du fémur, et sa direction oblique, donnent l'explication de la facilité avec laquelle cette portion grêle de l'os de la cuisse doit se rompre.

En effet, si l'on considère, 1°. que le col du fémur diminue graduellement d'épaisseur en augmentant de densité, à mesure que le sujet s'avance dans la vieillesse;

2°. Que ce fragment de cylindre osseux coupe obliquement, de sa base à la tête qui le termine, l'axe de la cuisse, à l'extrémité d'un long levier;

3°. Que cette portion du fémur est libre et isolée dans l'intérieur du ligament capsulaire, tandis que la tête de l'os est fixée dans la cavité cotyloïde par un ligament peu élastique et très-fort;

4°. Enfin, que cette éminence n'est point protégée directement par aucun des muscles épais qui l'entourent, on concevra facilement que cette portion de l'os fémur se trouve dans toutes les conditions favorables (surtout dans l'âge avancé) pour être fracturée souvent par les causes mécaniques les plus légères, lorsqu'elles agissent sur l'extrémité opposée du levier formé par cet os, dans le sens de l'obliquité de son col, et vers l'angle saillant de réunion que la base de cette éminence forme avec le grand trochanter; parce que, d'une part, la résistance invincible qu'oppose à la tête

de l'os, dans la déviation qu'elle éprouve à l'instant de l'action de la cause mécanique, la paroi externe et supérieure de la cavite cotyloïde, dont le rebord très-épais surpasse le niveau de cette éminence sphéroïde, et empêche la luxation de ce côté; d'une autre part, la percussion ou les efforts violens qui ont agi vers les deux points désignés, se concentrant à cette portion de l'extrémité du levier qui coupe tout-à-coup et obliquement l'axe de la colonne de sustentation du sujet, et portant leurs effets sur cette portion oblique et fragile du col du femur, les fibres qui la composent étant distendues outre-mesure, doivent nécessairement se rompre. Ainsi, par exemple, si, après avoir glissé sur le bord externe de l'un des pieds, de manière à déplacer tout à coup celui du côté opposé, et qu'ayant perdu l'équilibre on tombe sur l'éminence trochantérienne du membre deplacé le premier, la fracture du col du femur est inévitable.

Cette fracture peut d'ailleurs présenter des variations selon l'irrégularité et la manière d'agir des causes qui l'ont produite et les différences qui peuvent se rencontrer dans la situation respective du sujet, lors de la chute [1].

Lorsque la fracture a lieu dans l'un des points du col du fémur renfermé dans la cavité articulaire (et c'est de celle-ci dont j'entends parler exclusivement), les signes ou phénomènes qui la caractérisent sont et doivent être toujours les mêmes, et ils ne peuvent être confondus qu'avec ceux du décollement de l'épiphyse de cette éminence, dont les effets et les indications ne diffèrent point essentiellement. D'ailleurs, cette solution de contiguité n'a lieu que chez les jeunes sujets, tandis que celle de la continuité du col n'arrive ordinairement qu'à l'époque où cette partie du fémur a perdu son élasticité.

Le premier signe de la fracture est l'immobilité du membre, et l'impossibilité où se trouve le sujet de s'en servir pour la sustentation. En l'examinant ensuite avec soin, et le comparant avec celui du côté opposé, on le trouve dans un état de rétroversion de dedans en dehors, de sorte que la plante du pied est dans une ligne presque transversale; il y a une élongation contre nature et relative du membre, et, contre l'opinion généralement reçue, on entend et l'on sent très-distinctement, dans les mouvemens que l'on fait exécuter à la cuisse,

[1] Voyez, pour tous ces détails, les auteurs classiques.

la crépitation des fragmens osseux ; la douleur se manifeste dans la région articulaire, le gonflement survient, etc.

J'ai avancé que ces signes étaient, à très-peu de variations près, constamment les mêmes ; car, si l'on se représente les parties qui sont en rapport avec l'articulation ilio-fémorale, surtout les attaches des muscles du bassin à l'os de la cuisse, on se convaincra facilement que, dans tous les cas de fracture au col du fémur, la totalité du membre éprouvera, à l'instant même de la rupture de cette partie osseuse, un mouvement de rotation de dedans en dehors et d'arrière en avant, parce que tous les muscles moteurs de la cuisse s'attachant par leurs tendons aux deux éminences trochantériennes, situées hors de la cavité articulaire, et au-dessous de la base du col du même os, de manière que l'insertion de la plupart de ces muscles se fait, dans une ligne oblique, des régions iliaque, pubienne et obturatrice au sommet du petit trochanter et à la fossette tendineuse du grand, en contournant, d'avant en arrière et de dedans en dehors, le côté interne de l'articulation, tous ces muscles, dis-je, se contractant simultanément, doivent opérer la rétroversion dont j'ai parlé, et déjeter le pied en dehors : ce phénomène est constant.

L'élongation s'explique par la perte de la courbure ou de l'obliquité que fait l'os de la cuisse à son extrémité supérieure. Les deux fragmens rompus et séparés du col du fémur éprouvent nécessairement un écartement du côté où ils étaient lors de leur continuité dans une direction oblique, parce que, d'une part, le poids de la cuisse et sa rotation en dehors font perdre le rapport du fragment inférieur, en l'entraînant un peu vers le point déclive du sujet, et que, de l'autre, le ligament rond retient la tête du fragment supérieur au fond de la cavité cotyloïde, et dans les mêmes rapports qu'elle avait avant la fracture, car ce fragment n'éprouve et ne peut éprouver aucune déviation, et sa tête reste immobile, à raison du gonflement qui survient au ligament inter-articulaire, dont la longueur et la flexibilité diminuent dans les mêmes proportions.

Il importe de se rappeler cette disposition anatomique pour le traitement de cette solution de continuité. Par ces motifs, l'élongation doit être également un signe constant et primitif de la fracture, car le membre peut successivement se raccourcir par le chevauchement des pièces. Au total, la fracture du col du fémur est un accident plus ou moins

grave, selon l'âge du sujet, sa constitution, son état d'embonpoint.

La soudure de l'os se fait difficilement chez les personnes très-avancées en âge, et chez celles qui sont affectées d'un vice morbifique particulier; mais, quelles que soient les complications, l'indication est toujours la même. La thérapeutique de cette fracture doit être établie sur les mêmes bases de traitement, et ces bases sont fondées sur la connaissance parfaite des lois d'après lesquelles la nature travaille à la réunion des solutions de continuité et à la réparation de la perte de substance ou de l'altération des os. C'est à l'incertitude de ces connaissances que sont dues les opinions diverses établies, en très-grand nombre, par les auteurs et les praticiens, sur les moyens à mettre en usage pour la réduction de ces fractures. En effet, si tous les médecins étaient convaincus que la soudure des os, ou le cal qui sert à opérer la réunion de leurs portions fracturées, et à réparer ou à cicatriser les solutions de continuité avec déperdition de substance qui les frappent, ne peut se faire que par les propres vaisseaux des parties osseuses restées intactes ou saines, et non par des substances intermédiaires, ou par l'ossification des membranes fibreuses ou celluleuses qui les enveloppent ou les tapissent intérieurement, certes, on ne serait plus incertain sur les procédés à mettre en usage pour favoriser cette opération, ni sur la manière de les employer; mais, imbu de l'idée que le cal ne peut se former, selon les uns, qu'à l'aide du périoste, et selon d'autres, que par l'interposition, entre les os fracturés, d'une substance albumineuse particulière, propre à s'ossifier, et désignée, par les partisans de cette opinion, sous le nom de fibro-cartilage, on a dû nécessairement imaginer des procédés qui pussent remplir les vues différentes des praticiens, selon leur opinion relative.

Ainsi, dans la première hypothèse, les partisans de l'ossification du périoste cherchaient à ramener le fragment inférieur du col de l'os de la cuisse fracturé vers les attaches internes du ligament capsulaire, en faisant appliquer, autant que possible, cette bourse fibreuse sur les pièces fracturées, à l'effet d'obtenir d'elle une soudure que le périoste ne peut produire, puisque le col du fémur en est dépourvu. (On y observe cependant un tissu mince, dont les fibres sont plus sensibles à la partie antérieure, et paraissent naître des attaches internes du ligament; ce tissu, qui est composé de

fibres parallèles, diffère néanmoins du périoste.) D'après ces idées, on considérait les fractures du col du fémur comme incurables, c'est-à-dire, comme devant être nécessairement accompagnées de fausses articulations, d'ankylose, ou de grandes infirmités; et les moyens dont on faisait, et dont on fait encore usage, concouraient puissamment à produire ces résultats : l'un des principaux était le bandage *spica*, qu'on appliquait autour de l'articulation malade.

Dans la deuxième hypothèse, pour obtenir un cal plus solide et plus épais, on cherchait à écarter le fragment inférieur du supérieur, afin de favoriser la déposition et la formation de cette substance intermédiaire propre à produire le cal. C'est dans cette vue qu'on a imaginé les bandages ou appareils à extension permanente, de différentes formes, et d'un mécanisme plus ou moins compliqué. Dans le premier cas, en effet, loin de seconder la nature dans son travail de réorganisation, on l'éloignait véritablement de son but, en aggravant le mal, qu'on rendait quelquefois incurable, ou l'on retardait la guérison, qui n'était même pas exempte d'infirmités graves. Depuis Hippocrate et Avicenne jusqu'à nos jours, on a employé une quantité prodigieuse d'appareils à extension permanente, de l'application desquels on n'a sans doute jamais retiré ce qu'on peut appeler un véritable succès.

Quel que soit le mode d'extension pour la fracture du col du fémur, il est non-seulement inutile, mais généralement pernicieux; inutile, parce que le déplacement des fragmens rompus ne peut s'étendre au-delà de l'épaisseur de ces fragmens, à moins d'une forte rupture dans la capsule articulaire et de la projection que pourrait faire, à travers cette rupture, vers le fond de la fosse obturatrice, la portion inférieure du col du fémur séparée par la fracture de la tête de cet os, laquelle reste immobile dans la cavité cotyloïde où elle est retenue par le ligament rond, et cette circonstance est fort rare. Ce fragment inférieur, quelle que soit la contraction des muscles qui s'insèrent vers la base aux deux éminences trochantériennes, ne peut chevaucher sur le supérieur, parce que celui-ci remplit la cavité articulaire : seulement ces deux fragmens peuvent perdre le rapport de leurs premiers points de continuité, lorsqu'ils ne sont pas maintenus dans cet état par les moyens indiqués. Un déplacement en dedans du fragment inférieur, de manière à s'enfoncer dans la région obturatrice, par exemple, se fait difficilement, à moins de ma-

nœuvres inconsidérées ou d'efforts violens, sans que le malade n'en soit prévenu par des douleurs vives qui l'avertissent du danger de se livrer à aucun mouvement, et l'invitent au plus parfait repos. Dans tout état de choses, ce fragment inférieur ne peut s'écarter des bords de la cavité cotyloïde que de quelques lignes, et il est facile de le ramener avec les moindres efforts dans sa première situation, en le faisant mettre en contact avec le fragment supérieur, sur lequel l'extension est parfaitement inutile.

Elle est nuisible surtout lorsqu'elle est permanente, parce que, d'une part, les effets de cette extension portent d'abord sur les ligamens de l'articulation ilio-fémorale déjà lésés, dont la distension cause des tiraillemens douloureux, souvent de nouvelles déchirures, d'où résultent l'inflammation, la fièvre traumatique, et les accidens qui l'accompagnent. Ces mêmes accidens peuvent aussi prendre naissance dans les articulations du pied et du genou, sur lesquelles on est obligé de fixer et de faire agir les liens de la machine extensive. Mais en outre des tiraillemens violens qu'éprouvent les ligamens articulaires de tout le membre, il est des points de sa surface, malgré toutes les précautions prises, et à raison du long espace de temps pendant lequel on est obligé de laisser les appareils en action, il est des points, dis-je, où les tégumens s'entament à des profondeurs relatives, et il en résulte des ulcères plus ou moins difficiles à guérir. Si la nature résiste à toutes ces violences, il existera dans le membre blessé une élongation contre nature, déterminée par le défaut de rapport primitif entre les deux pièces fracturées; car on fait perdre, par cette extension permanente, au col du fémur son obliquité, ce qui détermine cette élongation, ainsi que je l'ai fait observer dans mon Mémoire sur la fémoro-coxalgie [1] où le même phénomène se représente : il dépend essentiellement de la rupture du ligament inter-articulaire produite par l'érosion de ce ligament, lequel ne pouvant plus retenir le fémur dans ses rapports naturels, celui-ci tendant à reprendre la ligne droite, détermine l'alongement du membre par l'effet de sa pesanteur et par la tendance qu'il doit avoir à obéir à sa gravité. Dans ce cas, la question posée par le professeur de Montpellier, sur les effets de la fracture du col du fémur, serait résolue dans le sens opposé à son opinion; néanmoins

1. Voyez le troisième volume de mes Campagnes.

cette opinion est fondée, dans la supposition, et je n'en doute pas, que ce chirurgien déjà célèbre ait eu l'intention de traiter les fractures du col du fémur, non avec des machines à extension permanente, mais bien avec des appareils seulement contentifs, propres à seconder avantageusement les vues de la nature dans la formation du cal. En effet, pour que la soudure soit bien faite et exacte, elle sera nécessairement suivie d'un raccourcissement relatif à la nature de la fracture et à l'âge du sujet. Dans tous les cas, ce raccourcissement ne peut guère dépasser trois ou quatre lignes, à moins d'une déperdition de substance plus ou moins considérable. Mais plus la densité de l'os sera grande, plus la nature éprouvera d'obstacles au ramollissement de l'extrémité des deux fragmens pour y faire développer les vaisseaux; et certes l'extension permanente doit augmenter et augmente réellement ces obstacles. Malgré tous ces inconvéniens, presque tous les auteurs qui ont écrit jusqu'à ce jour sur les fractures du col du fémur, préconisent pour leur réduction cette méthode, et les praticiens ne cessent d'en faire usage, aussi voyons-nous peu de cures parfaites obtenues par ce moyen.

Ces non-succès et les accidens graves survenus maintes fois à la suite de ce traitement, avaient déjà engagé quelques chirurgiens célèbres, du dernier siècle, à supprimer l'usage des machines, et à abandonner le membre facturé à une simple position de rapport, sans l'application d'aucun appareil. Ainsi mon maître Sabatier, par exemple, faisait coucher le malade sur une paillasse bien garnie, et faisait placer le membre fracturé entre deux coussins allongés, remplis de balle d'avoine, qu'on fixait rapprochés au moyen de quelques liens. Mursinna, chirurgien général des armées du roi de Prusse, faisait maintenir la jambe fléchie sur la cuisse, et celle-ci sur le bassin, au moyen d'un bandage roulé qui conservait le membre dans cet état de flexion [1]. Dans ces derniers temps, on a remis en vogue l'extension permanente: aussi fait-elle l'un des principaux articles du *Dictionaire des Sciences médicales*, dans lequel les machines qui servent à cette extension sont représentées [2]. Ainsi on a passé tour à tour d'un extrême à un autre.

En effet, la méthode de Sabatier, de Mursinna et d'autres

[1] M. Canin, ex-chirurgien major aux armées, m'a donné le dessin de l'appareil, et du malade mis en position.

[2] Voyez le tome IX de ce Dictionaire.

chirurgiens également recommandables, a ses inconvéniens. Le plus grave, sans doute, est la mobilité du membre, ou son défaut de fixité, d'où résulte, par les mouvemens divers que le malade exécute, un déplacement relatif dans les pièces fracturées, déplacement qui détruit le rapport, retarde, s'oppose même à la formation du cal, ou rend du moins cette soudure difforme, et de manière à faire perdre au membre sa conformation et sa rectitude naturelles.

En supposant que, dans le procédé de Mursinna, le membre qu'il tient dans la flexion reste dans une immobilité parfaite, le cal, s'étant établi dans cette disposition, s'opposera à l'extension du membre, qui perdra d'ailleurs beaucoup de sa longueur naturelle; la sustentation se fera difficilement, et la progression sera impossible sans appui, à cause de cette flexion permanente [1].

On le concevra facilement si l'on fait attention au rapport dans lequel les deux bouts fracturés du col du fémur se trouvent dans cette diposition. Ce rapport est tel, que la tête de l'os, restant fixe au fond de la cavité cotyloïde, dans une ligne presque perpendiculaire, ne peut être en contact avec l'autre fragment que par la moitié antérieure de sa surface fracturée, et l'inférieure ne touchera celle-ci que par la moitié supérieure de la fracture; or, il n'y aura d'adhésion et de communication des vaisseaux des deux fragmens osseux, que par ces deux points, au lieu de s'entre-toucher par toute l'étendue des surfaces fracturées; d'où résulte, dans ce premier cas, un cal moins étendu, moins solide, et beaucoup plus long à se faire.

J'ai vu plusieurs sujets, traités d'après ces méthodes, être affligés d'infirmités graves, ou périr des suites de l'extension permanente. Je pourrais citer, à l'appui de ces observations, un grand nombre d'exemples, mais je les crois inutiles aux médecins anatomistes; d'ailleurs j'engage les praticiens à essayer comparativement les procédés usités jusqu'à ce jour avec celui que je vais décrire. Cependant je rapporterai, à l'appui de mon opinion sur les inconvéniens graves de l'extension permanente, un fait curieux que le célèbre Hunter ne manquait jamais de communiquer à ses

[1] M. Ribes m'a montré un fémur, dont le fragment supérieur s'est implanté dans la substance spongieuse du trochanter, et dans un rapport analogue à celui où se trouve la cuisse du malade dans l'appareil de Mursinna. Le sujet de M. Ribes est mort, la cuisse étant fléchie.

disciples, lorsque, dans ses leçons, il parlait des maladies des os : je transcrirai en français, et mot-à-mot, la manière dont le docteur Assalini, ancien premier chirurgien du vice-roi d'Italie, l'un des disciples de Hunter, raconte ce fait observé à Edimbourg [1].

« Un fou voulant s'échapper de l'hospice des insensés, où il était détenu, grimpa sur le mur du jardin qui en dépendait; mais à peine en eut-il atteint le sommet, qu'une grosse pierre se détacha, et, en le renversant dans le jardin, lui fracassa une jambe. On accourut aux cris de ce malheureux, et on le transporta à son lit; les chirurgiens appelés à son secours, appliquèrent immédiatement sur cette jambe l'appareil à fracture usité. Le malade resta tranquille pendant quelques heures, mais ensuite il commença à se plaindre de la conduite de ses chirurgiens; qu'il accusait de s'être trompés; il ne cessait de leur dire qu'ils avaient pansé la jambe saine pour celle qui était fracturée, et réclamait avec instance qu'on lui otât les attelles dans lesquelles on avait si fortement serré sa jambe. Menacé du gilet de force, il se tut, et simula un grand soulagement pour qu'on le laissât tranquille; pendant la nuit il profita de l'absence des infirmiers pour défaire l'appareil, et il l'appliqua le mieux qu'il lui fut possible sur la jambe saine; ensuite il enveloppa celle qui était fracturée dans un petit oreillet de plume, et la cacha soigneusement dans la paillasse de son lit, où il l'avait introduite avec précaution, pour conserver, sans doute, la rectitude du membre.

« Il laissait entrevoir au contraire celle recouverte par l'appareil, sans cependant se laisser approcher de ses médecins, qu'il écartait, en feignant un accès de folie chaque fois qu'ils voulaient le visiter; enfin, il fit si bien qu'on le laissa tranquille pendant fort long-temps, d'autant plus que les infirmiers qui l'assistaient dans ses besoins, voyant toujours sa jambe bien *emmaillotée*, assuraient aux chirurgiens que leur malade était toujours en bon état.

« Ce ne fut que lorsque le fou se crut guéri qu'il permit au chirurgien de voir la jambe garnie de son appareil; cependant, pour ne point laisser plus long-temps ce médecin dans l'erreur, le fou finit par montrer la jambe malade qui était encore enveloppée dans la plume; après l'avoir dégagée

[1] Voyez le Manuel du chirurgien d'armée de cet auteur, en deux petits volumes.

de cette enveloppe et l'avoir lavée, on fut fort étonné de la trouver guérie et dans une rectitude parfaite. » Certes, c'est une bonne leçon, quoique donnée par un fou.

D'après ce que nous venons de dire sur la fracture du col du fémur, il y a deux indications à remplir pour faciliter la réunion des pièces fracturées et conduire le malade à la guérison. La première consiste à mettre ces pièces en rapport, en donnant au sujet et au membre fracturé la position convenable, et en exécutant la coaptation, sans qu'il soit besoin de faire ni extension, ni contre-extension. Les rapports et la rectitude du membre rétablis, il faut les maintenir au moyen d'un appareil contentif. Les pièces de cet appareil et la manière de l'appliquer font le sujet de la deuxième indication.

Les conditions nécessaires pour remplir la première indication sont : 1° de mettre le sujet dans une position horizontale, de manière à ce que la cuisse se trouve dans un rapport parallèle avec le bassin. Dans cette situation, les deux fragmens du col du fémur fracturé se touchent par tous les points de leur désunion, en sorte que, par suite du travail inflammatoire qui doit s'établir dans les deux fragmens osseux, les vaisseaux propres de chaque fragment, après s'être développés et allongés, adhèreront et s'anastomoseront entre eux pour former le cal ; et cette condition est rigoureusement nécessaire.

Les membranes, nous le répétons, n'y contribuent que d'une manière indirecte ; elles ne remplissent dans cette nouvelle ossification d'autres fonctions que celles de transmettre aux os qu'elles recouvrent les vaisseaux dont ils ont besoin pour leur nourriture, à moins que, par une affection maladive, ou par une aberration des propriétés vitales, ces membranes ne s'altèrent et ne participent dans certains cas à des ossifications contre nature, qu'on observe quelquefois dans certaines phlegmasies chroniques, sous l'influence desquelles l'on voit souvent un grand nombre de tissus divers convertis en substance de nature osseuse ou d'un aspect osseux : ce qu'il serait peut-être plus convenable d'appeler concrétions ossiformes. Mais, lorsqu'il s'agit d'une ossification naturelle et harmonique, consécutive à celle de la formation des os, et uniquement destinée à les souder lorsqu'ils sont rompus ou désunis par une cause quelconque, ou à réparer leur déperdition de substance accidentelle, cette ossification doit se faire

et se fait réellement de la même manière et d'après les mêmes lois que celles qui président à la formation et à l'accroissement des os. Certes, on est bien convaincu aujourd'hui que cette ossification, contre l'assertion néanmoins de la plupart des physiologistes du dernier siècle et de quelques anatomistes modernes, est le résultat du travail vasculaire artériel, mis en évidence par la macération dans l'acide muriatique affaibli, et par les maladies qui attaquent le tissu des os : ces vaisseaux se découvrent surtout dans le cal ou leur soudure. La nature, dis-je, après avoir produit un réseau vasculaire qui part d'autant de centres particuliers qu'il y a de principales artères nourricières, étend ses ramifications aux divers points de la circonférence : ce qui constitue autant de points d'ossification, dont le nombre est toujours relatif à l'étendue des surfaces plus ou moins convexes ou concaves des os. Dans tous les cas, ces points d'ossification marchent et se développent constamment de l'intérieur à l'extérieur, de manière à n'avoir aucun rapport avec le périoste. Quelquefois même, ces pousses d'ossification vasculaires et divergentes pénètrent dans les insertions tendineuses à l'extrémité des os : c'est ce que l'on voit chez certains gallinacés, et c'est ce que j'ai vu maintes fois chez l'homme. On conserve au cabinet d'anatomie de l'école de chirurgie de la marine à Brest, le squelette d'un forçat, sur lequel on voit, aux extrémités des os des membres et aux os pubis, autant d'épines osseuses, de grosseur et de forme différentes, qu'il se faisait d'insertions tendineuses : la base de ces épines était continue à l'os, et la pointe se perdait dans l'épaisseur du tendon. Si l'on suit attentivement la transmission de la partie colorante dans les os, chez les jeunes animaux nourris avec la garance, on verra très-distinctement, ainsi que Haller l'avait observé, le travail d'ossification se faire, dans le sens divergent, des principales artères nourricières vers les points éloignés, et l'on ne retrouvera aucun atome de la partie colorante dans les tuniques fibreuses des os. Il est certains gallinacés, la poule noire, dite espagnole, par exemple, chez qui le périoste a une couleur brune, et les os de ce volatile ont la même couleur blanche que ceux des autres animaux. Le professeur Andravi me montra, étant à l'école pratique en 1790, l'un de ces volatiles, chez lequel j'observai cette particularité. Au reste, il est facile de répéter une expérience que je fis à cette même école pratique ; elle consiste à isoler de son

périoste, au moyen d'une lame de ressort à pendule, une portion de cylindre d'un os long, tel que l'humérus, chez l'animal vivant, et de couper les deux bouts de ce cylindre osseux, ainsi dénudé, à l'aide d'un ciseau ou d'une gouge, avec l'attention de respecter le périoste. Il n'y a point de régénération, et il reste un vide relatif dans le membre avec une fausse articulation. Ainsi, nous avons vu plusieurs individus qui, par suite de fracas dans les membres, notamment au bras, avaient perdu la totalité ou une grande partie du corps de l'os, que la cause désorganisatrice avait séparé de son périoste, conserver chez eux autant d'espaces dépourvus d'os, qu'il y avait eu de pertes de substance dans le cylindre de l'humérus [1].

Lorsque, par une cause mécanique quelconque, une portion de l'un des os de l'avant-bras ou de la jambe est détruite de manière à produire une déperdition de substance plus ou moins considérable, si l'os voisin n'a pas été fracturé, la cicatrice qui résulte de la blessure, avec cette perte d'os, reste déprimée, présente un enfoncement ou une échancrure relative, et on ne trouve aucune reproduction osseuse; cependant, ici, rien n'empêcherait l'épanchement, dans cet intervalle, de la substance gélatineuse ou albumineuse des anatomistes modernes, ou l'ossification des membranes fibreuses ou celluleuses ambiantes de la plupart des physiologistes du dernier siècle. Le fait est que la soudure ou l'ossification nouvelle, propre à réparer cette déperdition de substance, n'a pas eu lieu parce que les vaisseaux des deux fragmens de l'os restés sains, étant plus ou moins éloignés l'un de l'autre, n'ont pu s'allonger suffisamment, s'anastomoser et adhérer entre eux pour former le cal, ou pour réparer la perte de l'os [2]. Les réparations des cylindres osseux qu'on a vus complets en apparence, à la suite des nécroses, se sont faites, non au moyen du périoste, comme beaucoup d'auteurs anciens et modernes l'ont avancé, mais bien aux dépens des vaisseaux de la substance corticale de l'os restée saine, dont le noyau s'est nécrosé: aussi ce noyau présente-t-il à sa surface des inégalités et des sillons qu'on a mal à propos attribués à l'effet des absorbans, tandis que c'est le résultat de la séparation des vaisseaux internes de cette couche corticale restée saine, d'avec la surface extérieure du cadavre osseux avec lequel

[1] Voyez le tom. II de mes Campagnes, pag. 133.
[2] Voyez le dessin ci-joint des deux os de la jambe.

cette première était primitivement dans un rapport vital et de continuité. Ce travail de végétation osseuse se développe et s'étend plus ou moins, selon l'âge du sujet et l'époque où l'on a extrait le corps étranger ; si le malade est jeune et que ce squelette soit enlevé de bonne heure, les deux portions d'entonnoir frangées dans lesquelles il était renfermé, se développent dans tous les sens, et parviennent quelquefois à remplir tout l'espace occupé primitivement par l'ancien os, en envahissant même une grande partie du membre, et en déterminant le gonflement, avec une induration temporaire, des membranes fibreuses et autres parties ambiantes, ce qui a fait croire à une véritable ossification du périoste. Mais ensuite, tout rentre dans l'ordre. Les parois de ces portions d'étuis osseux se rapprochent ; la cavité s'en efface graduellement, et cette portion osseuse nouvelle se réduit à un volume relatif au degré de développement où la couche corticale vasculaire a pu parvenir ; mais, à moins d'une maladie nouvelle dans ce dernier os, qui peut alors lui faire éprouver toutes sortes d'aberrations, il y aura toujours, comme je l'ai dit, une dépression et un raccourcissement dans le membre, relatif à la perte de substance de l'ancien os. Au reste, je n'ai pas eu l'intention d'étendre mes réflexions sur la nécrose des os : cet article est traité avec le plus grand soin et une profonde érudition dans le *Dictionaire des Sciences médicales*. D'ailleurs, toutes mes remarques, puisées dans l'expérience, avaient été faites par Haller, Scarpa, Brun et autres chirurgiens célèbres du dernier siècle [1].

Les absorbans n'ont aucune action sur les corps durs qui sont isolés de l'organisme vivant ; ainsi, nous avons trouvé des fragmens d'os, séparés, à l'instant d'une fracture, de leurs membranes ou attaches fibreuses, ayant séjourné des années entières dans les parties vivantes, à la suite des coups de feu, présentant la même forme et le même poli (surtout lorsqu'ils ont appartenu à la substance compacte) qu'à l'époque de leur séparation du corps de l'os fracturé.

Je pourrais rapporter, à l'appui de ces vérités physiologiques, un grand nombre de faits ; mais il me suffira sans doute de présenter les réflexions qui suivent pour compléter, ce me semble, la solution du problème qui m'occupe.

Dans l'opération du trépan, par exemple, le péricrâne est

[1] Voyez les Œuvres de Richerand et de Léveillé.

enlevé au moyen de la rugine, et l'on n'a jamais vu la dure-mère s'ossifier pour obturer le trou fait par la scie cylindrique. Comment l'obturation se ferait-elle donc ? Cependant, elle a lieu dans des proportions relatives à la perte de substance et à l'âge du sujet. Lorsqu'il est jeune, et que la couronne du trépan est petite, l'obturation se fait ou peut se faire en totalité. Dans tous les cas, on voit les bords de l'ouverture s'amincir, se rapprocher de la circonférence au centre, de manière à ne laisser qu'un trou à peine sensible, qui disparaît même avec l'âge. Ce travail d'ossification n'appartient assurément, ni au péricrâne, ni à la dure-mère. La première membrane est détruite au loin; et, si la deuxième concourait à l'ossification, elle produirait un bouchon vertical qu'on aurait vu et qu'on distinguerait facilement. Au reste, l'on sent d'avance quels seraient, pour l'intégrité des fonctions du cerveau, les inconvéniens de cette production osseuse à travers un trou fait au crâne [1].

[1] Voyez l'observation ci-après, pour obtenir la preuve de ce que j'ai avancé.

Dans une manœuvre de cavalerie, que le maréchal Bessières faisait faire au Champ-de-Mars, dans les premiers jours de juin 1803, le sieur Plaigniol, âgé de vingt-cinq ans, brigadier dans le corps des grenadiers à cheval, participant à cette manœuvre, fut renversé avec son cheval à l'instant d'une charge, et foulé aux pieds des autres chevaux de sa compagnie. Lorsqu'il fut enlevé du terrain après la charge, on le trouva sans connaissance et sans signe de vie; transporté à l'hôpital, le chirurgien de garde lui prodigua vainement ses soins : l'état de ce grenadier était de plus en plus alarmant.

Le lendemain, à ma visite, je découvris une plaie contuse à la région pariétale droite, près de l'orbite, avec fracas aux os subjacens; il existait gonflement et ecchymose dans toutes les parties molles du crâne et de la face, surtout du côté droit; l'épaule du même côté était également fort ecchymosée, et l'on sentait de la crépitation sur le trajet de l'épine du scapulum, qui était fracturée : tout le reste de l'habitude du corps était parsemé d'ecchymoses plus ou moins larges. Le pouls était à peine sensible et très-lent, les extrémités étaient froides, toutes les fonctions mentales et sensitives suspendues; il y avait eu saignement par le nez, la bouche et les oreilles, émission involontaire des excrémens et de l'urine; et l'on s'attendait d'un instant à l'autre à voir le militaire s'éteindre complétement. Malgré cet état désespéré, je voulus essayer de mettre en usage toutes les ressources de l'art; en conséquence, je débridai largement la plaie, et je mis à découvert toute l'étendue d'une fracture en étoile, qui existait au point de réunion de l'angle antérieur et supérieur de l'os pariétal avec le point correspondant du frontal; plusieurs branches de la temporale furent liées; les pièces fracturées furent ruginées dans toute leur surface, pour pouvoir appliquer le trépan, mais je me contentai, pour le moment, d'un pansement simple et ordinaire. Plusieurs séries de ventouses furent appliquées sur la poi-

Les fractures des mâchoires, dont le périoste, d'ailleurs très-mince, est presque totalement envahi par des insertions

trine et les épaules, des embrocations de vinaigre camphré bouillant furent faites sur le bas-ventre et les membres inférieurs; une potion cordiale et des lavemens excitans furent administrés. Après le débridement de la plaie, le malade commença à donner quelques signes de vie, et il proféra quelques paroles; le pouls et la chaleur se développèrent; de légers mouvemens convulsifs se manifestèrent du côté droit du corps, tandis que tout le côté gauche se trouva frappé de paralysie; les déjections alvines et urineuses se faisaient toujours involontairement, et le malade était fort agité. Une forte saignée du bras fut faite pendant la nuit, et des cataplasmes de moutarde furent appliqués aux pieds. Le 4, les symptômes de la compression du cerveau s'étant développés, je n'hésitai point à appliquer une couronne de trépan au point le plus déclive de la fracture, et à l'angle d'une pièce enfoncée; celle-ci extraite, il sortit de la cavité du crâne environ une once de sang noirâtre et liquide, qui se trouvait épanché sous le lobe antérieur du cerveau, entre la faux de dure-mère et la scissure de Sylvius : la méninge était déchirée dans une assez grande étendue, et le côté externe de la portion désignée de l'encéphale était ecchymosée. Cet épanchement paraissait se propager profondément, car le sang, sans changer de couleur, continua de couler encore quelques minutes (la tête étant mise dans une position favorable). Après cette opération, le malade reprit en partie l'usage de ses sens, à l'exception de la vue, dont il était totalement privé. Le danger se conserva pendant les neuf à dix premiers jours, mais ensuite la suppuration s'établit, une partie de la dure-mère s'exfolia, des bourgeons charnus se développèrent de toutes parts, des lamines osseuses se détachèrent successivement des bords du trou de la couronne du trépan et de l'espace qu'avait laissé l'esquille enlevée, toutes les parties tuméfiées du crâne et de la face se dégorgèrent graduellement, et, après une quarantaine de jours de traitement, la cicatrice de cette large plaie se fit de la circonférence au centre; un point resta long-temps fistuleux et profondément déprimé; les pulsations du cerveau se faisaient sentir à travers cette cicatrice mince et celluleuse, laquelle n'obtura complétement la petite ouverture que plusieurs mois après; cependant elle se consolida, et les pulsations du cerveau disparurent par degrés; enfin, malgré la déperdition de substance qui était résultée de l'application du trépan et de l'extraction d'une esquille aussi large que la pièce produite par la couronne de l'instrument, les vaisseaux des bords ramollis de cette ouverture osseuse se sont développés et allongés de la circonférence au centre, de manière à s'entre-toucher à leur sommet, à contracter des adhérences mutuelles, et à fermer entièrement le vide qui existait primitivement : la cicatrice est si complette, qu'on ne trouve plus aujourd'hui la trace de cette ouverture.

L'hémiplégie s'est dissipée graduellement sous l'influence des moxas appliqués à la nuque, au cou, et sur les côtés du rachis. La vue s'est imparfaitement rétablie dans l'œil gauche, le droit est toujours privé de ses facultés visuelles. Je pense que la percussion imprimée par le coup de pied de cheval sur la tête de ce brigadier aura rompu le nerf optique du même côté, tandis que l'épanchement qui comprimait la substance médullaire du cerveau, donnant origine au nerf du côté opposé, n'avait fait qu'affaiblir et suspendre les fonctions vitales de ce nerf, fonctions que les moxas ont contribué à rétablir. Il en est de même de la mémoire des objets ou des noms que ce militaire avait en-

tendineuses, se soudent très facilement lorsqu'on peut maintenir les pièces en contact, parce que les vaisseaux de ces os sont très-nombreux et d'un développement facile, à raison des grosses et nombreuses artères nourricières qui pénètrent dans leur substance : aussi le cal s'y forme-t-il très-promptement, surtout chez les jeunes sujets. Mais que l'on ne croie pas que la nature ait besoin de cette substance intermédiaire pour opérer la soudure de ces os, pas plus que pour celle des autres os de l'économie vivante. Enfin, nous croyons que les vaisseaux seuls de chaque fragment établissent leur union et leur soudure. Dans tous les cas, la réduction des dimensions de la mâchoire ou des os maxillaires sera en raison de l'étendue de la perte de substance qu'ils auront éprouvée, parce que rien ne remplit l'espace que laisse cette perte de substance. Aussi, si l'on ne peut affronter, ou que l'on néglige de mettre en rapport les fragmens osseux, après avoir toutefois extrait les corps étrangers, il restera, avec la mobilité des fragmens, un vide relatif à la déperdition de substance [1].

J'ai vu, chez plusieurs sujets, surtout chez ceux qui sont encore jeunes, les premières couches de la substance compacte de l'un des os longs, le tibia par exemple, s'exfolier après avoir été nécrosées par une cause qui avait détruit le périoste dans toute sa surface antérieure, telle que la pourriture d'hôpital; j'ai vu ces couches être remplacées par des bourgeons rouges, vasculaires, disposés par lignes parallèles, lesquels succédaient aux lames nécrosées au fur et à mesure que ces lames se détachaient ; et ces bourgeons vasculaires s'ossifier du jour au lendemain, c'est-à-dire qu'en très-peu de temps le phosphate calcaire remplaçait le vermeil de ces vaisseaux, et leur donnait bientôt la couleur et la consistance osseuses ; une nouvelle membrane cellulaire, plus ou moins dense, fournie par les tissus voisins, finissait ensuite par recouvrir cette nouvelle ossification ; mais il restait toujours

tièrement perdue, car à peine se souvenait-il, plusieurs mois après sa chute, de son propre nom; cette faculté, bien qu'elle soit en partie rétablie, est encore très-infidèle.

[1] Voyez, entre autres observations qui confirment cette vérité, celle du nommé Vauté, caporal à la 88e demi-brigade de l'armée d'Egypte, lequel a survécu à sa blessure pendant dix-huit ans; il a péri de mort violente à l'hôpital de Charenton; et la tête préparée de ce sujet est déposée dans mon cabinet pathologique. Voyez aussi les détails très-circonstanciés qui en ont été donnés dans le *Dictionnaire des Sciences médicales*, tom. XXIX.

au point de la cicatrice une dépression relative à la déperdition de substance.

La rotule se trouve dans les mêmes conditions anatomiques que le col du fémur dont la fracture est l'objet principal de ce mémoire, c'est-à-dire que ce premier os étant également dépourvu du périoste (il est recouvert d'un tissu mince, composé de fibres parallèles qui sont évidemment la continuation de celles du tendon des muscles extenseurs de la jambe), ne pourrait se souder lorsqu'il est divisé dans toute son épaisseur par une fracture, et c'est ce qu'on avait cru jusqu'à nos jours; néanmoins la réunion ou la soudure des pièces séparées se fait parfaitement lorsqu'on les maintient dans un contact immédiat, à l'aide d'un appareil convenable, et souvent même sans laisser au dehors la moindre trace de la fracture; j'ai obtenu ce résultat maintes fois. Cette réunion se fait au moyen de la communication des vaisseaux propres à chaque fragment osseux, d'autant plus faibles à se développer, que cet os est très-spongieux. Dans les cas, au contraire, où les moyens de réunion sont négligés, il reste un écartement relatif que rien ne remplit, et les fragmens dont les bords rompus sont un peu amincis, conservent à-peu-près le même volume qu'à l'époque de la fracture. Sœmmerring, d'ailleurs, est parvenu à injecter les vaisseaux du cal qui unit les os fracturés; je présente une lame de cicatrice osseuse ou du cal, préparée par cet anatomiste célèbre.

Les ankyloses des articulations qui dépendent de l'âge, de l'immobilité prolongée, ou d'un rhumatisme latent et chronique, se font dans l'intermède des appareils fibreux, et par la communication exclusive des vaisseaux des pièces articulaires dans les points de contact, et toujours dans le sens divergent de ces mêmes vaisseaux; ces pièces articulaires perdent d'abord leurs cartilages diarthrodiaux; ensuite, les points dépouillés de cette enveloppe cartilagineuse s'enflamment graduellement, les extrémités des vaisseaux osseux perdent leur courbure, se déplissent, pour ainsi dire, se développent, s'alongent, cherchent à s'anastomoser entre eux, et forment ainsi la soudure. (L'on peut se convaincre de cette vérité par l'examen du squelette de Peyret, déposé au muséum de la Faculté de médecine.)

Chez quelques sujets attaqués de carie aux vertèbres, que j'ai eu le bonheur de conduire à la guérison par des moxas,

mais qui ont succombé à d'autres maladies, j'ai également observé que les surtouts ligamenteux, ou périostes des vertèbres, ne servaient point à la cicatrisation des portions cariées de ces vertèbres. Elle s'est faite sous ces membranes fibreuses, et par les seuls vaisseaux des os cariés, lesquels se développent, se rapprochent, et cherchent à se réunir par les points de contact qui leur sont le plus favorables; les vertèbres elles-mêmes s'affaissent pour favoriser cette communication et la soudure [1].

L'accroissement des dents, chez tous les animaux, s'achève hors de leurs alvéoles; et chez plusieurs d'entre eux, comme chez l'éléphant, elles contractent, hors de ces cavités osseuses, une adhésion mutuelle dans les points d'un contact immédiat; fracturées dans leurs racines, elles se soudent entre elles à l'instar des autres os de l'animal. Le cal, chez ces premiers, présente les mêmes phénomènes, et se fait d'après les mêmes lois; car les dents, ainsi que la rotule et le col du fémur, sont dépourvues de périoste, tel que nous l'observons sur le reste du système osseux. Un tissu cellulaire, très-mince, enveloppe les racines des dents, et les sépare des alvéoles.

Si au contraire les vaisseaux de l'os sont altérés par une cause morbide particulière, quelle que soit d'ailleurs l'intégrité du périoste, il n'y a point de soudure dans les os fracturés. De même dans un âge avancé, bien que le périoste ne diffère pas essentiellement de celui des jeunes sujets, le cal des fractures survenues dans la vieillesse se fait très-difficilement, et n'a lieu qu'après un laps de temps considérable, parce que l'os étant trop dense et trop compacte, les vaisseaux du cal ne peuvent s'y développer, ou que très-difficilement. C'est sans doute ici que la virole osseuse des partisans de l'ossification du périoste se manifesterait, si elle devait avoir lieu.

Tout prouve donc contre l'opinion généralement établie, et préconisée encore tout récemment dans des ouvrages très-accrédités, que la soudure et la réparation des os ne se fait et ne peut se faire que par les vaisseaux propres des pièces osseuses lésées, et non par les membranes qui les enveloppent ou les tapissent intérieurement, ni par d'autres substances intermédiaires. Comme c'est par le même mécanisme, l'interposition de ces substances, que les mêmes anatomistes ex-

[1] Voyez le Mémoire sur la rachialgie dans le quatrième volume de mes Campagnes.

pliquent la formation de la cicatrice des plaies dans les parties molles, nous dirons en passant que cette cicatrice se fait de la même manière que la soudure des os; car sans le développement et l'adhésion naturelle des vaisseaux des parties divisées, on ne peut espérer aucune réunion ni cicatrice : ce qui détruit entièrement l'idée de ces prétendues réunions de parties totalement séparées du reste du corps vivant, et démontre l'erreur de ceux qui veulent que ces cicatrices se fassent, comme nous l'avons dit, au moyen d'une substance glutineuse intermédiaire, fournie ou exhalée par les vaisseaux des lèvres de la plaie; au reste, les vaisseaux de ces cicatrices se mettent en évidence et s'injectent comme ceux de la soudure des os, et sans doute avec beaucoup plus de facilité.

En revenant à la fracture du col du fémur, nous observerons que le vrai moyen de seconder les vues de la nature, pour la soudure parfaite des fragmens osseux, est de fixer d'une manière immobile le membre blessé dans un appareil convenable, et de faire observer au malade la position où il doit être tout le temps nécessaire à la formation du cal; l'espace ordinaire est de soixante à quatre-vingt-quinze jours, plus ou moins, selon l'âge du sujet, ou selon toute autre circonstance.

Cet appareil se compose de compresses qui doivent tenir lieu d'attelles, d'un ou de plusieurs bandages à dix-huit chefs, de remplissages en balle d'avoine de toutes formes et de toutes grandeurs, de fanons en paille au nombre de deux, d'un drap pour les y rouler, et de plusieurs autres pièces qu'il est inutile de désigner.

Tandis que le membre est maintenu par un aide dans la position et la rectitude convenables, on applique d'abord les compresses immédiates, imbibées d'une liqueur répercussive, telle que le vin ou le vinaigre camphré, mêlé à du blanc d'œuf, successivement le bandage à dix-huit chefs, appliqué de manière à faire imbriquer les bandelettes les unes sur les autres; enfin on termine le pansement par l'arrangement des fanons roulés dans leur drap soustendu; une forte ceinture doit fixer l'extrémité supérieure du fanon externe autour du bassin. Au lieu d'une semelle en bois, on passe sous la plante du pied un étrier fait avec une pièce de toile double, d'une longueur et d'une largeur relatives, pour soutenir le pied dans la flexion permanente. Cet étrier doit être fixé, au moyen de fortes épingles, sur les deux fanons, après l'avoir

croisé sur le coude-pied. Cet appareil terminé, on laisse le malade dans le repos, et le membre dans la position où il a été placé, pendant le laps de temps qu'on jugera convenable. L'appareil n'a besoin d'être renouvelé qu'autant que le gonflement, qui a pu exister d'abord, s'est dissipé; mais il faut éviter autant que possible de le renouveler passé le vingtième jour, parce que c'est l'époque où le travail inflammatoire commence à opérer la soudure des os. Passé les premières vingt-quatre heures aussi, il n'est plus nécessaire de l'arroser.

Cet appareil, plus difficile à décrire qu'à appliquer, m'a constamment présenté les plus grands avantages; les premières pièces qui le composent, placées uniformément sur toute la surface du membre fracturé (la coaptation étant faite), exercent une compression exacte, douce et uniforme sur tous les muscles, de manière à en vaincre l'action; car sans elle on n'a pas à craindre le déplacement; ces pièces fixent en rapport les os fracturés, à l'instar des attelles, sans en avoir les inconvéniens. A l'aide de cet appareil, on maintient parfaitement les fractures obliques, même avec chevauchement, à plus forte raison celles transversales, soit des membres simples, soit des membres composés, et jamais je n'ai eu besoin d'employer les mécaniques à extension permanente dont les inconvéniens, plus ou moins graves, ont été analysés plus haut. En effet, aucune des pièces de cet appareil n'exerce, sur le membre, de compression pénible ni douloureuse, et ne cause d'irritation; aussi les sujets que j'ai traités, d'après cette méthode, n'ont jamais eu un instant de fièvre traumatique. Cet appareil réunit d'ailleurs à une grande simplicité, une solidité telle que j'ai fait voyager, sur des voitures mal suspendues, et à de grandes distances, un grand nombre de blessés atteints de fractures de cuisse et de jambe pansées avec cet appareil, sans qu'il y ait eu le moindre déplacement dans les os fracturés, et sans que les blessés aient éprouvé le moindre accident.

Enfin, l'expérience m'a prouvé que cet appareil, purement contentif, est celui qui remplit le mieux l'indication; il conserve dans un juste rapport les os fracturés, favorise la formation du cal, et maintient le membre dans une immobilité et une rectitude parfaites.

L'appareil, pour les fractures des membres supérieurs, est plus simple; un carton sous le bras avec un bandage à plu-

sieurs chefs ; une écharpe pour suspendre l'avant-bras et un coussin pyramidal, fixé à un bandage de corps, pour former un appui uniforme au membre, suffisent pour les fractures du bras, soit simples, soit compliquées : celles de l'avant-bras sont maintenues par un appareil analogue ; les attelles sont toujours nuisibles ou inutiles.

La dernière personne à Paris pour qui j'ai fait usage de l'appareil que je viens de décrire, est le lieutenant-général baron Fririon, âgé d'environ cinquante-cinq ans, lequel s'est cassé le col du fémur de la cuisse droite par une chute faite brusquement de sa hauteur, dans les premiers jours de novembre 1819. La fracture étant très-évidente et reconnue des assistans comme des médecins déjà appelés près du général, je m'empressai de préparer l'appareil et d'en faire l'application que je fis précéder de celles des ventouses mouchetées, posées sur toutes les parties ecchymosées ou douloureuses de la cuisse ; cette précaution est importante.

Au reste, l'opération relative à cette fracture, pour être bien faite, est longue, difficile, et surtout très-pénible, parce que toutes les pièces de l'appareil doivent être appliquées avec une justesse et une uniformité parfaites. Le général Fririon en a supporté les effets sans douleur, et sans qu'il ait eu un quart d'heure de fièvre ; l'appareil n'a été renouvelé qu'une seule fois avant le vingtième jour, et il a été levé ensuite pour toujours, le soixante-quinzième de l'accident ; le membre s'est trouvé dans ses justes rapports, sans difformité, sans la moindre excoriation ; seulement il existe deux ou trois lignes de raccourcissement. Au quatrième mois le général a commencé à marcher à l'aide de béquilles ; maintenant, premier jour de juin 1820, la progression se fait chez lui avec la plus grande aisance et sans claudication ; le membre a repris sa forme, sa conformation et son embonpoint primitifs ; enfin la cure peut être considérée comme étant parfaite.

EXPLICATION DE LA PLANCHE.

Figure 1. — Le crâne de Louis Vauté, sujet de l'une des observations citées dans le Mémoire, et dont la tête est gravée dans le vingt-troisième volume du *Dictionaire des Sciences médicales*. Ce dessin fait voir le résultat du passage du boulet de canon dans l'épaisseur des deux mâchoires, s'étant dirigé transversalement de gauche à droite. On distingue facilement les points cicatrisés des os rompus ou coupés par le projectile et les portions qui ont pu se souder entre elles : tel est le fragment de la mâchoire du côté droit, divisé primitivement en deux

morceaux. Le cal qui les réunit vis-à-vis la troisième dent molaire est à peine sensible.

Figure 2. — Les deux os de la jambe, dont le tibia avait été détruit par une balle au milieu de la diaphise, tandis que le péroné était resté intact : celui-ci s'était opposé au rapprochement des deux fragmens du tibia, lesquels, n'ayant pu se mettre en contact, ont été privés de soudure. Des trousseaux de membranes fibreuses, plissés dans leur longueur, maintiennent ces deux fragmens en rapport, lesquels ont contracté des points d'adhérence avec le péroné, devenu plus épais vers le point de la déperdition de substance du tibia.

Figure 3. — Lame de l'extrémité inférieure du tibia, sur laquelle on aperçoit les vaisseaux injectés qui traversaient le cal ou la soudure des deux portions de cet os, séparées primitivement par une fracture.

NOTICE *sur Bagnères de Bigorre, et ses établissemens thermaux ;* par le docteur LIQUIÈRE, *Médecin à Autun.*

(Deuxième article.)

Description des établissemens thermaux. — 1°. *Etablissement* dit *la Reine.* — La source prend naissance derrière l'établissement, qui possède trois baignoires, une fontaine pour la boisson et des douches. Là, elle est reçue dans un canal recouvert d'ardoises et de terre ; tout ce qui l'entoure annonce sa pureté, et rien ne peut fournir aux langues malignes aucun motif pour l'accuser de sophistication ; elle suffirait facilement à l'entretien de dix à douze baignoires, de deux fortes douches et de la fontaine. Son eau limpide, bien transparente, a un goût piquant, styptique, et dépose une matière considérable, de couleur rougeâtre : sa température marque de 38 à 39 degrés (th. Réaum.).

A côté, se trouve un grand creux pratiqué dans la terre, sans forme déterminée, que l'on remplit avec une portion de l'eau de la source pour l'y laisser refroidir, et la distribuer ensuite aux baignoires des cabinets n° 2 et n° 3 ; mais, cet appareil, étant tout-à-fait à découvert, reçoit, pendant les pluies, l'eau du ciel, qui, par son mélange, tend à affaiblir l'action de l'eau minérale.

La baignoire du cabinet n° 1 n'a d'autre eau froide que celle qui provient de plusieurs misérables tonneaux où l'on va puiser toutes les fois que le malade veut diminuer la chaleur de son bain.

La source se partage en quatre parties ; l'une entretient la baignoire n° 3 ; on dirige l'autre dans un cabinet voûté, de forme oblongue, où elle est reçue par un canal de bois demi-cylindrique, disposé le long d'une cloison qui sépare ce cabinet d'avec celui de la fontaine. On a placé ce canal à quatre pieds d'élévation au-dessus du sol, avec l'inclinaison strictement nécessaire pour faciliter l'écoulement de l'eau qui s'y distribue d'une manière égale à six saignées, dont chacune forme une douche ; c'est là que les hommes et les femmes vont se doucher tous ensemble, pourvu que les lois de la décence ne soient pas par trop lésées.

La troisième partie de la source se rend à la fontaine, et la quatrième, enfin, donne aux baignoires n° 1 et n° 2, après quoi elle va alimenter Bellevue.

Les cabinets sont fort misérables ; ils manquent de tout ; leur extérieur ressemble à une chaumière.

Cet établissement est situé sur le penchant d'une montagne ; un sentier fort agréable y conduit ; son exposition, des plus heureuses, dévoile aux yeux toute la ville et une charmante vallée. De la ville, si l'on porte les regards sur cette partie de la montagne, la vue se repose avec délices sur un paysage extrêmement gai.

La source jouit, à juste titre, de la confiance générale. Le public lui attribue les cures opérées à Bellevue, Caseaux, Théas, etc., parce que l'eau de ces établissemens n'est presque autre chose que celle de la Reine.

Si le gouvernement facilitait les moyens d'y construire un édifice convenable, digne de l'antique renommée de la source, les eaux de Bagnères reprendraient bientôt la splendeur et la vogue qu'elles ont perdues.

C'est par l'embellissement de semblables constructions que les Romains signalaient leur grandeur et leur munificence : espérons que notre souverain les imitera en faveur de Bagnères. Nul prince, mieux que lui, ne sait apprécier la valeur des choses ; il éprouve le besoin de faire le bien, et les Pyrénées deviendront d'autant plus l'objet de ses sollicitudes, que leurs riantes vallées furent le berceau du plus illustre et du plus chéri de ses augustes ancêtres.

2°. *De l'établissement* dit *Bellevue*, *et quelquefois* appelé *Hospice*. — Cet établissement, près de celui de la Reine, domine, ainsi que ce dernier, sur toute la ville ; on y arrive par une belle terrasse couverte de gazon et plantée de beaux

arbres. La seule et unique source qui s'y distribue provient d'une saignée fort considérable, faite à celle de la Reine, à l'endroit que nous avons précédemment indiqué. Cette saignée est prise par un canal de pierre qui la transporte directement. Arrivée au lieu de sa destination, elle fournit d'abord à une fontaine très propre, placée dans un lieu clos, à côté de la maison ; elle continue ensuite de couler dans un canal, derrière et sur toute l'étendue qui correspond aux cabinets où sont les baignoires, à une hauteur telle, que l'eau, successivement prise de ce premier canal principal, et arrivant aux cabinets par de petits canaux particuliers, éprouve une chute de six à sept pieds : ce qui a été utilisé pour l'administration des douches.

Comme l'eau minérale n'a guère perdu de sa température pendant son trajet de la Reine à Bellevue, et que, par conséquent, elle conserve de 36 à 37 degrés (th. Réaum.), il a été nécessaire d'établir des réservoirs de refroidissement, qui, au nombre de trois, communiquent ensemble, de manière à ne fournir qu'un seul système entièrement à découvert et d'une capacité considérable.

L'on trouve à Bellevue sept cabinets, neuf baignoires et trois douches. Chaque baignoire a deux robinets, l'un pour l'eau chaude, et l'autre pour fournir celle des réservoirs. Les cabinets sont propres, les baignoires, convenablement tenues, se vident bien.

Avant la révolution, les capucins du voisinage en étaient propriétaires. Pendant la saison des eaux, ils y envoyaient deux ou trois de leurs frères, chargés de fournir gratis l'usage des bains, des douches et de la boisson à tous les capucins qui se présentaient; mais, il est digne de remarque, que, à cette époque, Bellevue n'avait que deux baignoires.

De ce que les bassins de refroidissement sont tout à fait à découvert, il en résulte deux graves inconvéniens ; le premier, de recevoir l'eau du ciel pendant les pluies; le second, de laisser l'eau des réservoirs à l'influence des rayons solaires, qui la tiennent constamment assez chaude, pour que ceux qui se baignent n'en demandent pas d'autre. Cependant, par son repos et son exposition à l'air, elle perd de sa force médicale ; le goût trouve une grande différence entre elle et l'eau qui vient immédiatement de la source : une voûte ou un hangar remédierait à tout cela.

3°. *De l'établissement* dit *Roc de Lanes.* — Roc de Lanes

est placé tout à fait au bas de la montagne, directement au-dessous de Bellevue, auprès d'un petit ruisseau. Trois sources y aboutissent; la plus chaude, qui a de 38 à 39 degrés (th. Réaum.), sort de l'excavation d'un rocher. Là, un canal de bois, singulièrement incrusté de matières minérales, la transporte à l'intérieur pour entretenir la douche; mais, avant de pénétrer, un second, dans lequel coule l'eau nécessaire aux baignoires, coupe ce premier à angle droit; et, après avoir parcouru l'espace de distribution, se termine dans un petit fossé qui reçoit l'excédant de l'eau, et la rejette comme inutile. Cette source est peu considérable; les malveillans déclarent qu'elle provient d'un vol fait au Dauphin, ce qui paraît peu vraisemblable.

La seconde prend naissance à côté de celle-ci; elle sourd en si petite quantité, qu'on ne l'utilise plus, et qu'il deviendrait oiseux d'en faire une plus ample mention.

La troisième mérite d'être particulièrement signalée; il paraît certain qu'elle n'est autre chose qu'une saignée faite au canal des vidanges de Bellevue, laquelle commence à paraître au dehors à deux pas de la maison. Sa chute, de cinq à six pieds de haut, se fait en plein air, dans un baquet de bois, où l'eau est prise par le canal, qui la distribue à l'effet de tempérer la chaude.

Cet établissement, qui contient deux baignoires et une douche, est très-négligé; le public, par répugnance, se déshabituera peu à peu d'y faire attention; le propriétaire, n'en retirant aucun profit, l'abandonnera, et la ville perdra ainsi un de ses moyens thérapeutiques, qui, avec la correction relative à la troisième source, serait digne de la confiance des malades.

4°. *De l'établissement* dit *le Dauphin.* — Immédiatement audessous de l'établissement thermal de la Reine l'on rencontre celui du Dauphin, dont l'extérieur est agréable, mais dont l'intérieur ne consiste qu'en un corridor qui sépare deux grandes pièces, dans chacune desquelles est un bassin assez étendu, où le public a la liberté de se baigner gratis; derrière, l'on voit un réservoir rempli d'ordures, et destiné, sans doute, à faire un appareil de refroidissement.

Aujourd'hui, les malades ne retirent de cet établissement aucun genre d'utilité, ce qui sera toujours, tant qu'on ne lui donnera pas une autre forme. Ceux qui furent chargés de le construire voulurent masquer vraisemblablement l'impossi-

bilité de s'en servir ; ni décence, ni commodités, rien ne fut consulté. Cependant la source est abondante, pure, sans mélange ; l'eau en est claire, limpide, ayant un goût piquant, styptique et formant un dépôt rougeâtre ; sa température marque de 40 à 41 degrés (th. Réaum.).

5°. *De l'établissement* dit *le Caseaux.* — Cet établissement a un extérieur propre ; le premier étagé consiste en pièces disposées de manière à loger des étrangers avec aisance ; il est situé à plus de cent pas au-dessous de celui de la Reine. La partie des bains, au rez-de-chaussée, contient cinq cabinets dans chacun desquels on trouve une baignoire.

Deux sources s'y distribuent ; l'une est appelée la source chaude ; l'autre la moins chaude. La première a de 42 à 43 degrés (therm. Réaum.) ; la seconde de 28 à 29 degrés (même therm.).

L'on obtient la plus chaude, sur le derrière de la maison, au moyen d'un tube plongeur, qui va la chercher dans la terre pour la conduire a la surface, d'où on la dirige dans les diverses baignoires : l'eau en est inodore, insipide, parfaitement limpide, quoiqu'elle dépose beaucoup de matières rougeâtres et onctueuses.

La moins chaude se rend directement aux baignoires, et va en outre remplir le bassin de refroidissement, lequel fournit aux divers cabinets. Je me contenterai de la rendre suspecte ; mais on devrait la réprouver ; il suffit pour cela de la suivre jusqu'à son origine.

Caseaux possède une douche de sept pieds de hauteur, alimentée par la source chaude, immédiatement à sa sortie ; néanmoins, une eau froide peut y être conduite, attendu qu'on a la faculté d'administrer la douche à la température désirée. Qu'est-ce que cette eau froide ? il ne m'a pas été possible d'en connaître la qualité, tant l'administration en est secrète ; je la soupçonne singulièrement.

L'on trouve dans cet établissement une fontaine à deux robinets, qui fournissent deux qualités d'eau, l'une plus chaude que l'autre ; la première m'a paru être celle désignée sous le nom de *source* plus *chaude* ; la seconde, je la crois la même que la source moins chaude ; on doit par conséquent la proscrire.

6°. *De l'établissement* dit *Theas-Jaulas.* — Theas Jaulas qui vient immédiatement à la suite de Caseaux, a trois baignoires, chacune dans un cabinet particulier, et deux douches

séparées par une cloison. Les étrangers peuvent s'y loger d'une manière commode, élégante, et y jouir de tous les agrémens qu'offrent les séjours solitaires et pittoresques.

Quatre sources aboutissent à cet établissement; la plus chaude a environ 40 degrés (th. Réaum.); elle est limpide, piquante, styptique, et forme un dépôt rougeâtre. Je pris un bain dans le cabinet n° 1, dont la baignoire est alimentée par elle, l'eau s'y rendait à 27 degrés de chaleur; cela me fit soupçonner un mélange à quelque distance de là; je présentai ma main à l'eau du robinet au moment de sa chute; quelle fut ma surprise, lorsque je m'aperçus, par une succession assez rapide, tantôt d'un sentiment de fraîcheur, tantôt d'un sentiment de chaleur; il ne m'en fallut pas davantage. J'ordonnai des fouilles qui me laissèrent apercevoir deux canaux, l'un transportant la source chaude; l'autre, une eau froide, n'ayant ni odeur ni saveur et ne déposant que du sable fort fin; j'en conclus que cette seconde source n'était point minérale.

Une troisième est celle qui donne au cabinet n° 2.

La quatrième provient d'une saignée faite aux vidanges de la Reine, un canal de bois la prend au lieu marqué par une pierre de marbre, près de ce dernier établissement, et la promène à travers un jardin très-agréable; ce canal demi-cylindrique s'offre à découvert jusqu'à dix ou douze pas de la maison; là on le cache dans la terre, afin de sauver les apparences de fraude.

Malgré toutes mes sollicitudes, toute mon activité, ce sont les seules données que j'ai pu obtenir; il n'est pas facile de déjouer ceux qui ne veulent laisser apercevoir que les objets propres à induire en erreur.

7°. *De l'établissement* dit *Saint-Roc.* — On ne voit dans cet établissement que ruines et que décombres : autrefois très-fréquenté, il ne laisse aujourd'hui à la vénération publique que le regret de ne pouvoir y aller faire usage d'un remède justement célèbre.

La source, peu abondante, passe pour avoir été beaucoup plus considérable : l'embarras dans les canaux conducteurs cause, sans doute, cette diminution. L'eau en est claire, limpide, d'un goût piquant, styptique, et dépose des matières jaunâtres : sa température égale celle de la source de la Reine.

Placé près de l'hôpital, à une petite distance de Roc de

Lanes, Saint-Roc paraît sous le feuillage d'un bouquet d'arbres touffus : on y va par un sentier étroit, mais agréable.

8°. *De l'établissement* dit *le Foulon.* — Cet établissement, à deux baignoires, offre l'aspect d'une chaumière en ruines : sa source jouit de beaucoup de réputation contre les maladies de la peau. Claire, limpide, l'eau n'a ni odeur, ni saveur; elle forme un dépôt rougeâtre, gluant, floconneux; sa température est de 25 à 26 degrés (th. Réaum.). Quand on a séjourné pendant quelque tems dans le bain, l'organe cutané devient doux, huileux au tact.

Le gouvernement, pour son intérêt, pour l'intérêt de Bagnères, et surtout pour le bien de l'humanité, devrait faire bâtir de manière à faciliter l'exploitation de ces deux derdières sources. Le canal des vidanges du Foulon a de graves inconvéniens ; il se dégorge dans le petit ruisseau voisin : pendant les pluies, le ruisseau grossissant, l'eau du conduit ne peut couler, remonte, sort des baignoires, et inonde l'intérieur des cabinets.

9°. *De la source Salies.* — Salies est une source très-abondante, dont la médecine ne retire aucune utilité : située à côté de celle du Foulon, sa température et sa composition chimique en diffèrent beaucoup; c'est la plus chaude de toutes celles de Bagnères ; elle est claire, limpide, d'un goût piquant, styptique, et forme des dépôts rougeâtres. Je suis surpris qu'on n'ait jamais exécuté le projet d'en ménager l'emploi; si l'on s'en servait pour des bains de vapeur, Bagnères fournirait les eaux minérales sous toutes les formes, et atteindrait par-là le plus haut degré de réputation.

10°. *De l'établissement* dit *Petit-Prieur.* — A côté de l'hôpital, le Petit-Prieur présente à la vue quelque chose de pauvre; un vestibule fort sale conduit dans le corridor, au fond duquel est la porte qui donne entrée sous la petite voûte où se fait le partage de l'eau. Deux sources s'y rendent, l'une chaude et l'autre froide; la chaude vient du tube plongeur placé à quelques pas de la maison; dès son entrée, elle se divise en deux parties qui vont l'une à droite et l'autre à gauche : celle qui va à gauche passe sous l'escalier du cabinet de ce côté, glisse le long de la muraille jusqu'au moment de couler dans la baignoire. Près de l'escalier, dans l'intérieur du cabinet, l'on a pratiqué un trou à la paroi inférieure du canal, à l'effet d'intercepter à volonté le cours de l'eau, pendant que celle dont la baignoire est remplie, se refroidit

jusqu'à convenable température, attendu que la source marque au thermomètre de Réaumur 29 à 30 degrés.

L'autre partie de la source suit directement le corridor ; mais avant d'y entrer, elle se mèle avec l'eau de la seconde source qui provient d'un tube plongeur placé tout près : ce mélange, qui me parait blâmable, et dont la température est de 25 a 26 degrés (th. de Réaum.), va dans la baignoire du cabinet de droite.

Nota. L'ensemble des établissemens thermaux décrits jusqu'à ce moment, est adossé à la montagne, de manière que le Petit-Prieur, Saint-Roc, Roc de Lanes, Caseaux, Théas, le Foulon, Salies, sont au pied ; Bellevue et le Dauphin un peu plus haut ; la Reine, une soixantaine de pas au-dessus de ces derniers. Je vais maintenant parler de ceux que l'on trouve dans l'intérieur de la ville ; mais toujours du côté de la montagne ; je commencerai par l'établissement dit *Petits-Bains*.

11°. *De l'établissement* dit *Petits-Bains*. — D'après le rapport qui me fut fait, il est constant qu'autrefois l'on trouvait à l'entrée de la rue de ce nom un grand réservoir continuellement rempli par une source abondante, et où les pauvres allaient se baigner.

L'autorité ayant vendu la jouissance de cette source, le nouveau propriétaire la conduisit dans sa maison, au moyen d'un canal qui traverse la rue, d'où est venu l'établissement dit *Petits-Bains*. Ce canal, arrivé dans la cour, laisse apercevoir une ouverture que l'on recouvre soigneusement : en cet endroit, l'on a établi une saignée dans le dessein de fournir, dit-on, au réservoir de refroidissement. Cependant l'on n'a pu me montrer ce réservoir, et je me suis assuré que l'eau qui se rend aux baignoires pour tempérer la source chaude, et véritablement minérale, n'est autre chose que de l'eau douce, inodore, insipide ; elle dépose du sable.

Le canal qui conduit l'eau chaude se continue directement ; parvenu dans l'intérieur de la maison, il se divise en deux, l'un se rendant à trois baignoires, l'autre transportant l'eau pour former deux douches de six pieds de hauteur et de quatorze lignes de diamètre. Cette source est claire, limpide, inodore, ayant un goût piquant, styptique, et marquant 40 degrés (th. Réaum.).

La source déjà critiquée, dont l'usage consiste à tempérer les bains, ne se rend qu'aux trois baignoires : pour diminuer

la chaleur des douches, le baigneur puise dans de grands baquets pleins d'eau minérale mise à refroidir.

L'on remarque aux Petits-Bains deux sources qui ne sont point employées, l'une est dans le second cabinet des douches, l'autre dans le premier des baignoires. L'eau en est limpide, formant un dépôt jaunâtre, gluant, floconneux; par la dégustation on y aperçoit quelque chose des eaux sulfureuses; leur température est de 21 à 22 degrés (th. Réaum.).

12°. *De l'établissement* dit *Lagutère.* — Cet établissement a une forme belle, élégante; l'on entre par une galerie très-agréable, et où les malades peuvent se promener. Une seule source s'y distribue à huit baignoires et à une douche, chaque baignoire, ainsi que la douche, étant dans un cabinet particulier. Quoique peu abondante, elle suffit à tout; trois réservoirs de refroidissement fournissent pour tempérer la chaleur des bains.

L'eau est claire, limpide, déposant des matières floconneuses, gluantes, rougeâtres; elle n'a ni odeur ni saveur; le thermomètre de Réaumur y marque 29 à 30 degrés. Comme pendant son trajet dans le canal de distribution, elle prend un abaissement de température, il s'ensuit qu'aux dernières baignoires l'on obtient une eau qui n'a presque pas besoin de celle des réservoirs de refroidissement pour se trouver au degré de chaleur convenable. Les bains que l'on y prend doivent donc être les meilleurs, attendu qu'ils ne sont point affaiblis par l'eau froide, dont le repos détermine toujours une perte d'activité.

Cet établissement est au nombre des plus parfaits de ceux qui existent à Bagnères; néanmoins, l'on pourrait trouver à redire au filet d'eau qui coule dans les deux premières baignoires, indépendamment de la source principale; mais je me suis assuré que ce filet d'eau provient en grande partie du bassin de refroidissement; le reste est si peu de chose que ce n'est pas la peine d'en faire mention.

13°. *De l'établissement* dit *Mora.* — L'on y entre par un corridor qui conduit à un petit vestibule, au fond duquel est une fontaine à deux robinets, et, soit à droite, soit à gauche, un cabinet à une baignoire chacun.

Deux sources se distribuent dans cet établissement, l'une chaude et l'autre froide; la chaude vient, dit-on, de la place connue sous le nom de *Place-des Grands-Bains*, où l'on assure qu'il a existé autrefois un établisssement thermal de

ce nom, lequel, tombé en ruines, laissait la source sans utilité. L'acquisition en fut faite pour la conduire à *Mora*, au moyen d'un canal souterrain, qui, arrivé dans le premier cabinet, se présente à découvert, et y fournit l'eau nécessaire; de là, passant au second cabinet, après avoir donné à la fontaine, verse dans la baignoire de ce côté, et se continue pour rejeter l'excédant.

Cette source a de 42 ou 43 degrés (th. Réaum.); elle est claire, limpide, inodore, d'un goût piquant, styptique, déposant des matières rougeâtres.

Dans le petit parterre voisin, l'on prend la source froide, qui est amenée par un canal secret, à dessein de tempérer la chaude. Celle-ci n'a ni goût, ni odeur, ni saveur, et ne laisse apercevoir rien de minéral; son emploi me paraît donc blâmable et contre les règles.

14°. *De l'établissement thermal* dit *Lasserre.*— Lasserre, à côté de Mora, mérite la réputation dont il jouit; l'on n'y voit rien d'élégant; au contraire, tout annonce la plus grande négligence. Trois sources fournissent aux bains et à la boisson; leurs qualités diffèrent éminemment.

A gauche, en entrant dans la cour, sont deux cabinets à une baignoire chacun, dans lesquels la source la plus chaude se distribue. On la prend par le tube plongeur, placé près de là dans un petit espace à droite. Le canal de plomb, adapté au haut de ce tube, fait six zigzags de cinq à six pieds de longueur, entre les intermédiaires desquels coule sans cesse une eau très-fraîche, qui sert à refroidir la source minérale, en jouant le même rôle que celle contenue dans le vase où l'on enferme le serpentin des appareils distillatoires.

Il faut remarquer que ce canal de plomb, demi-cylindrique, sans paroi supérieure, laisse l'eau minérale à découvert, et reçoit, lors des pluies, celle du ciel qui détermine un mélange trouble; de là, des doutes et la diminution de la confiance publique: le propriétaire corrigera facilement ce vice.

Au moment où l'eau entre dans ce canal, le thermomètre de Réaumur y marque 40 degrés de température; lorsqu'elle en sort, pour remplir les baignoires, elle n'a plus que 25 à 26 degrés. Cette disposition ôte les moyens d'augmenter ou de diminuer la chaleur des bains: inconvénient auquel il faut obvier.

En face, à l'autre extrémité de la cour, l'on rencontre

deux fontaines, placées dans un enfoncement, sous un hangar; au milieu, la *grande;* à gauche, la *petite;* et, sur la droite, un cabinet que l'on néglige singulièrement.

L'eau de la grande fontaine, depuis fort long-temps en possession de la confiance publique, est limpide, et n'a ni onctuosité, ni odeur, ni saveur. Sa température est d'environ 30 degrés; elle purge légèrement, et fait couler la bile; les personnes tourmentées d'engorgemens abdominaux, celles qui ont la jaunisse, etc, s'en accommodent à merveille.

L'eau de la petite fontaine exhale une odeur légèrement sulfureuse, et convient contre les catarrhes pulmonaires chroniques, les asthmes humides, etc.; cependant, son activité est si faible, qu'il serait inconsidéré de la recommander d'une manière particulière.

15°. *De l'établissement* dit *Darqué.* — Après avoir long-temps obtenu la vénération publique, Darqué n'a plus de crédit. Le propriétaire, pour augmenter le volume de la source, fit de profondes fouilles, d'où résulta la découverte d'une eau douce qui vient se joindre à l'eau minérale : ce mélange, impossible à détruire, prit une température froide, et fut dès-lors étranger à l'administration des eaux thermales.

16°. *De l'établissement* dit *Carrère de Lanes.* — Trois sources s'y distribuent; la plus considérable, celle qui fournit l'eau chaude à tous les cabinets, provient d'un tube plongeur placé près de la fontaine qu'elle alimente.

Un autre tube plongeur, situé non loin de celui-ci, donne une source moins chaude que la précédente, dont une petite partie s'y réunit pour fournir aux deux baignoires de gauche.

Enfin, la troisième source est prise dans le jardin, et de là transportée à ces deux dernières baignoires.

L'eau de la source principale se rend seule et sans sophistication aux baignoires de droite; l'on en met refroidir dans un grand baquet de bois près de la fontaine, pour tempérer, selon le besoin, les bains que l'on administre dans cette partie de l'établissement, qui mérite seule d'être recommandée à la bienveillance publique.

Les deux baignoires de gauche, au contraire, reçoivent, comme on vient de le voir, trois espèces d'eau, celle de la source principale, celle du second tube plongeur, et celle prise dans le jardin. Ce mélange blâmable ne saurait valoir l'emploi d'une source unique; il nuit d'ailleurs à la réputation

de Bagnères ; la malveillance s'en sert pour étayer ses critiques.

L'eau de la source principale est claire, limpide, légèrement onctueuse ; elle n'a ni goût, ni odeur ; on lui attribue une vertu légèrement laxative, diurétique, ce qui la rend recommandable pour la boisson.

17°. *De l'établissement* dit *Versailles.* — Il reçoit deux sources ; l'une, appelée la *source chaude*, l'autre, la *source froide.*

Auprès de l'escalier, à droite, en entrant sous le vestibule, se trouve le tube plongeur de la source chaude, qui alimente toutes les baignoires, après avoir rempli le bassin de refroidissement, pratiqué dans le voisinage, bassin dont les deux cabinets de ce côté tirent leur eau froide. Cette partie de l'établissement ne mérite aucun reproche ; les bains que l'on y administre sont francs.

Les deux baignoires de gauche reçoivent l'eau froide d'un tube plongeur situé dans le cabinet du fond, à l'endroit recouvert par une petite porte de bois horizontale : cette seconde partie n'est point digne de notre approbation.

L'eau de la source chaude marque 30 degrés (th. Réaum.). Claire, limpide, elle a une saveur légèrement minérale ; son dépôt est rougeâtre, gluant, floconneux : l'eau de la source froide n'a presque point de goût.

Nota. Je regrette de ne pouvoir parler de l'établissement de M. Pinac ; je me contenterai de dire qu'il ne mérite pas plus que les autres d'être signalé à la vénération publique, et que l'article du *Dictionaire des Sciences médicales*, concernant Bagnères, en exagère singulièrement la valeur. Sur les lieux, les choses sont estimées de toute autre manière.

18°. *De l'établissement* dit *Santé.* — Quittant l'intérieur de la ville pour suivre la route qui conduit à Salut, l'on rencontre successivement les établissemens thermaux qui suivent, et, d'abord, celui de Santé se présente sous une forme très-agréable.

A côté du petit escalier de gauche, paraît le tube plongeur qui fournit l'eau chaude à tout l'établissement par un canal de distribution, lequel, parvenu sous le vestibule, donne un filet d'eau à l'effet d'échauffer une source froide se rendant à la fontaine.

Autrefois, il existait, à quelque distance de celui-ci, un établissement, connu sous le nom du *Grand-Prieur.* La né-

gligence, ou d'autres causes, le laissèrent tomber en ruines; ses deux sources furent dès-lors à la disposition des voisins; la chaude, étant, dit-on, conduite à Santé, y servit et y sert encore pour tempérer les bains du cabinet qui touche au petit escalier, attendu que, pendant son trajet, elle prend un abaissement de température; laissant ensuite celui qui vient immédiatement, où la source chaude est seule administrée, elle se partage entre les cabinets subséquens, à l'exception d'un très-petit filet qui va se réunir à celui ci-dessus mentionné pour l'entretien de la fontaine connue sous le nom de *fontaine du Grand-Prieur* : du moins, c'est ainsi que la désigne une inscription en lettres d'or; étiquette mensongère, puisque, d'après mes recherches, l'eau qui en découle n'a presque aucun rapport avec la source de ce nom; les malades ne doivent donc pas en faire usage.

Les deux baignoires qui sont à droite du vestibule reçoivent leur eau froide d'un tube plongeur, situé dans le premier cabinet de ce côté, vers l'angle de la maison. Cette eau n'est point minérale; sa température est de 19 degrés (th. Réaum.).

L'eau la plus chaude marque de 26 à 27 degrés (th. Réaum.). Transparente, limpide, elle n'a ni saveur, ni odeur; onctueuse au toucher, elle forme un dépôt gluant, floconneux, douceâtre.

Celle dite du Grand-Prieur n'a que 22 à 23 degrés (th. Réaum.). Claire, limpide, onctueuse, elle offre au goût quelque chose de piquant, de légèrement acide, et elle dépose une matière gluante, muqueuse, rouge.

19°. *De l'établissement* dit *Grand-Pré*. — Cet établissement n'a rien qui annonce de l'élégance; l'on entre sous un premier grand vestibule, à droite, et au fond duquel se trouve la fontaine. Au-dessus de cette fontaine, à la distance d'environ un pied, est le tube plongeur, dont la partie supérieure reçoit un canal chargé de prendre l'eau et de la transporter d'abord à cette fontaine, puis aux quatre baignoires qui sont dans quatre cabinets, disposés, deux à droite et deux à gauche d'un second vestibule bien pavé et très-propre.

Le *Grand-Pré* n'a qu'une source peu considérable; l'eau en est claire, limpide, inodore et sans saveur; elle dépose une matière jaunâtre, onctueuse; sa température est de 25 à 26 degrés (th. Réaum.) : on ne saurait trop en recommander l'usage en boisson. Sous cette forme, elle est apéritive, lé-

gèrement purgative, diurétique. La partie des bains, à l'abri de tout reproche, mérite aussi la confiance publique.

20°. *De l'établissement* dit *Petit-Pré.* — Entièrement abandonné, cet établissement est très-sale dans toutes ses parties ; l'on y retrouve encore les deux anciens cabinets avec leurs baignoires, celui de gauche presque rempli de matières rougeâtres, que la source a déposées par la suite des temps, et celui de droite, quoique pas tout-à-fait dans l'abandon, n'étant pas moins malpropre ; l'eau y coule sans cesse ; claire, limpide, inodore, elle laisse au goût une impression légèrement minérale. L'on s'en sert pour abaisser la température des bains de Grand-Pré, selon les besoins des malades.

21°. *De l'établissement* dit *la Peyrie.* — A une petite distance de ces derniers, toujours sur la même route, cet établissement s'offre à la vue sous des dehors peu avantageux et analogues à sa mince importance ; trois cabinets le composent, et encore n'y en-a-t-il qu'un seul d'utilisé, dans lequel on a mis le tube plongeur qui transporte une eau claire, limpide, sans odeur ni saveur, déposant des matières jaunâtres, et dont la température est de 22 degrés (therm. Réaum.)

22°. *De l'établissement* dit *Pierra.* — La maison, située au milieu d'un pré, vis-à-vis de la Peyrie, est petite et misérable ; les baignoires sont enfoncées de toute leur hauteur dans le sol des cabinets, lequel se trouve lui-même à quatre pieds plus bas que celui de la prairie. Cette disposition, nécessitée par le niveau de la source minérale, expose le canal des vidanges à de graves inconvéniens : en effet, ce canal se dégorge dans le ruisseau voisin avec une pente telle, que lorsque, par le temps des pluies, le ruisseau grossit, l'eau qui y coule forme obstacle à l'issue de l'eau des vidanges, avec laquelle s'étant mêlée, elle reflue jusqu'aux baignoires, les remplit, et se répand en abondance dans les cabinets.

La source, aujourd'hui très-peu minérale, passait, dit-on, autrefois pour être semblable par sa nature à l'eau de Salut : à cette époque, le propriétaire voulut faire des réparations, à l'effet d'en augmenter le volume ; le résultat ne fut point heureux ; une eau douce vint s'y joindre ; il fut impossible de l'en séparer, et dès-lors l'établissement tomba tout-à-fait dans l'oubli.

23°. *De l'établissement* dit *Salut.* — Une charmante route conduit à Salut, qui est placé au pied d'une montagne, à un

petit quart de lieue de la ville. Avant d'y arriver, la vue se repose agréablement sur mille tableaux divers, dont la réunion forme le plus beau jardin anglais que la nature et l'art puissent offrir; l'esprit est en suspens, l'âme se sent émue, une douce mélancolie s'empare du cœur.

Cet établissement possède une belle fontaine et huit baignoires très-propres; les cabinets, bien tenus, ont des communications faciles soit aux malades, soit aux baigneurs.

Une grille entoure la fontaine; c'est là que les buveurs se présentent pour recevoir l'eau, dont une personne préposée fait la distribution; ce qui assure le bon ordre.

Dans le cabinet de la plus grande, de la plus belle baignoire, l'on administre la douche, qui consiste à faire tomber le courant d'eau sur la partie à doucher; ce courant n'a pas une chute considérable; mais son volume remplace l'effet de la hauteur.

A Salut on n'emploie qu'une seule source; claire, limpide, onctueuse, sans saveur, ni odeur, elle dépose des matières très-dures, insipides, insolubles, d'un gris jaunâtre; sa température est de 25 à 26 degrés (th. Réaum.); ses propriétés médicales sont d'être apéritive, désobstruante, laxative; elle nettoye le tube intestinal d'une manière douce et légère, et fait couler les urines. Les maladies nerveuses chroniques s'en accommodent à merveille, soit en boisson, soit sous la forme de bains; les petites maîtresses, les femmes délicates, vaporeuses, celles qui se disent atteintes du mal de matrice, les hystériques, etc., doivent aller se baigner dans cet établissement.

24°. *De la fontaine* dite *la Bassère.* — Cette fontaine coule au pied d'une montagne, à plus de deux lieues de la ville; les approches en sont difficiles; il semble que la nature a voulu l'entourer d'obstacles pour mieux en faire ressortir l'importance; d'ailleurs, à combien de malades cette position ne peut-elle pas devenir avantageuse! Pleins de reconnaissance, ils ne quitteront point ces lieux sans visiter la Bassère: de-là mille promenades, qui, en offrant aux yeux une foule de tableaux nouveaux dans l'ensemble magique d'énormes montagnes, de profondes vallées, de cascades, tantôt légères et tantôt tumultueuses, d'antiques bois, exercent sur l'esprit des influences que je n'ose appeler médicamenteuses, parce qu'elles sont mentales, mais qui assurent le succès des eaux, en disposant, par l'intermède des sensations affectives,

les solides organiques à recevoir l'entier effet de leurs salutaires propriétés.

L'on ne pourra guère utiliser les eaux de la Bassère sous la forme de bains, à cause de leur fraîcheur ; mais en lotions on en retirera de grands secours; prises intérieurement elles peuvent devenir un remède très-précieux. Claires, limpides, elles dégagent beaucoup de gaz, répandent une odeur très-prononcée d'œufs pourris, noircissent l'argent, et déposent des matières blanchâtres, onctueuses.

Généralités. — 1°. Toutes les baignoires des établissemens thermaux de Bagnères de Bigorre, sont en marbre, très-propres, et susceptibles d'être parfaitement nettoyées ; elles ont une échancrure près de leur bord, par laquelle, l'eau une fois arrivée à cette hauteur, s'échappe continuellement ; de là résulté pour les malades l'insigne avantage de prendre à volonté les bains dans une eau minérale qui se renouvelle sans cesse, puisqu'à mesure qu'elle tombe des robinets, égale quantité coule par l'échancrure, sans le moindre inconvénient.

2°. Quant à leur emploi extérieur, les eaux de Bagnères peuvent être considérées sous quatre points de vue ; celles de la Reine, Bellevue, Dauphin, Salies, Lassère, etc., seront mises dans la classe des plus fortes pour ce qui concerne l'action propre à augmenter la tonicité et les fonctions excrétoires de l'organe de la peau ; les personnes faibles, délicates n'en supportent pas facilement les effets, tandis que les personnes naturellement robustes y trouvent un remède convenable.

Les eaux de Lagutère, Carrère de Lanes, Versailles, Grand-Pré, ont quelque chose de plus doux, de moins stimulant, de moins excitant, ce qui les rend propices à ceux qui, par faiblesse de constitution, ne peuvent se baigner dans les autres établissemens dont je viens de parler. Le degré de chaleur n'est pas ce qui rend les eaux plus ou moins actives ; s'il en était ainsi, ramenées à la même température, elles auraient toutes des propriétés identiques ; leur force est en proportion des substances tenues en dissolution.

Les eaux de Salut constituent un genre particulier que l'on ne retrouve, à ce que je crois, dans aucun autre lieu thermal ; les personnes tourmentées de quelque irritation soit nerveuse, soit inflammatoire, les vaporeuses, etc., s'en accommodent à merveille.

Viennent ensuite les eaux de Santé et de la Peyrie, qui rem-

plissent toutes les indications des bains domestiques, et qui ont même quelque chose de particulier, puisqu'outre un peu d'onctuosité, qui donne de la douceur et de la souplesse à la peau, elles ont, comme toutes les eaux thermales, le calorique autrement mélangé que les eaux échauffées : en effet, que l'on plonge la main dans une eau échauffée à 27 ou 28 degrés (th. Réaum.), l'impression de chaud sera de suite sentie ; qu'on la plonge, au contraire, dans une eau thermale au même degré de température, la chaleur ne sera que lentement et progressivement aperçue.

3°. Pour la boisson, l'on trouve à Bagnères des eaux excitantes ; savoir celles de la Reine, Bellevue, etc., des eaux toniques, celles de la source ferrugineuse que l'on vient de découvrir ; des eaux qui jouissent au plus haut degré des propriétés des meilleures eaux sulfureuses, celles de la Bessère ; des eaux diurétiques, laxatives, désobstruantes ; telles que les eaux de Lassère, Carrère de Lanes, Grand-Pré, une eau adoucissante, convenable dans toutes les affections nerveuses contre lesquelles la méthode de M. Pomme convient, savoir celle de Salut.

4°. Quant à l'inconvénient signalé qui résulte du mélange d'une eau douce avec la source minérale, il peut se changer en avantage remarquable, si on le fait tourner au profit de l'administration médicale. Je suppose qu'un malade ne puisse supporter les bains de la Reine, Bellevue, Dauphin, Lasserre, et que néanmoins une eau analogue par sa nature, mais moins forte lui convienne : dans ce cas, les bains que l'on fournit aujourd'hui aux établissemens des Petits-Bains, de Mora, de Théas, doivent lui être conseillés comme provenant du mélange de l'eau qu'il n'a pu supporter, et d'une eau douce qui en tempère l'action. Mais loin de cacher au public cette espèce d'emploi, il faut le lui faire connaître, et le lui montrer sous son véritable point de vue.

OBSERVATION *d'une pleuro-pneumonie bilieuse, compliquée d'une fièvre intermittente pernicieuse, dont chaque accès simulait l'agonie;* par le docteur POLINIÈRE, *Médecin à Lyon.*

M. G***, âgé de quarante ans, maigre, d'un tempérament bilioso-nerveux, d'une constitution faible et épuisée, sujet à de fréquens accès d'hypocondrie et de mélancolie, conserve depuis six ans, époque à laquelle il fut atteint d'un catarrhe pulmonaire aigu, une toux opiniâtre, excessivement fatigante, quelquefois sèche, quelquefois suivie de crachats muqueux ou même sanguinolens. Sa maigreur, la couleur terreuse et jaunâtre de la peau, la chaleur des mains vers le soir, des sueurs partielles dans la nuit, la rougeur des pommettes, etc., ont souvent fait craindre un second degré de phthisie. Arrivé à l'âge où les affections abdominales prédominent, M. G*** a éprouvé, à plusieurs reprises, des douleurs vives dans la région du foie : ces coliques hépatiques ont disparu par le gonflement naturel des veines hémorroïdales et par des applications de sangsues faites à la marge de l'anus. L'usage des eaux de Vichy, prises en 1819, avait diminué la toux, qui tient à l'irritabilité nerveuse de la membrane muqueuse pulmonaire, et qui maintenant paraît être entretenue surtout par la disposition maladive du foie, le gonflement des hypocondres et les douleurs vagues de la région épigastrique : la santé de M. G*** paraissait améliorée.

Le 18 février 1820, il fut profondément ému à la nouvelle de l'assassinat du duc de Berri ; il mangea sans appétit des alimens d'une lourde digestion, et, le soir, il but deux verres d'eau sucrée froide, suivant son habitude, en sortant d'un salon chaud. Dans la nuit, frissons, anxiété, insomnie avec douleur vive vers les fausses côtes droites, douleur lancinante et gravative au milieu du front.

19 février, 1er jour. Je reconnais les symptômes suivans : douleur frontale augmentée, accompagnée d'une torpeur générale et d'une somnolence telle, que M. G*** peut à peine répondre à mes questions ; quoique embarrassées, les idées sont justes : face altérée, rougeur des pommettes, paupières irrésistiblement abaissées, conjonctive un peu injectée, brisure des membres, gêne de la respiration, causée surtout

par le point de côté, qui simule le retour des coliques hépatiques que le malade avait déja éprouvées plusieurs fois; langue saburrale, un peu rouge aux bords et à la pointe, mais humide; inappétence, soif, ventre souple, naturel; pouls très-fréquent, plus développé et plus fort que dans l'état ordinaire; chaleur vive, mais non âcre, à la peau, qui est un peu halitueuse.

Prescription : cinq sangsues à la marge de l'anus, lavement émollient, boissons mucilagineuses, diète absolue, sinapismes aux mollets, large cataplasme émollient et huileux sur le côté droit.

Vers le soir, la somnolence persistant, je fais appliquer un large et long vésicatoire camphré à la nuque; trois heures après, les symptômes cérébraux ont disparu complétement.

2e jour. Le point de côté reprend toute son acuité, et des crachats sanguinolens sont rendus avec effort; la poitrine est très-gênée dans les inspirations, et ne résonne pas du côté droit, par la percussion; langue très-bilieuse, mais nullement rouge aux bords ou à la pointe; en un mot, *pleuro-pneumonie bilieuse* bien caractérisée; pouls fréquent, assez développé.

Prescription : six sangsues, appliquées sur le point pleurétique, font couler beaucoup de sang; le large cataplasme émollient et huileux est replacé sur le côté droit du corps; lavement émollient, potion gommeuse, dans laquelle entre une demi-once de sirop d'ipécacuanha.

3e jour. Les crachats contiennent quelques stries de sang; exacerbation des accidens : nouvelle application de six sangsues au côté, qui font couler beaucoup de sang; amélioration générale. Même potion.

Le 4e et le 5e jour surtout, les symptômes bilieux avaient entièrement disparu; les crachats étaient d'une couleur rouillée satisfaisante : il restait un peu d'oppression; un vésicatoire volant à une cuisse la fait disparaître.

Le 6e jour, au matin, l'oppression revient : un vésicatoire volant est appliqué à l'autre cuisse; le pouls est assez ondulant, mais très-fréquent, les crachats sont muqueux et blancs, l'oppression diminue; une sueur générale abondante, un peu visqueuse, s'établit vers midi, et s'annonce comme critique, par la rémission de tous les accidens.

Sur le soir, anxiété, retour d'idées qui ont rapport à l'assassinat du prince. Tout-à-coup, la sueur se supprime

sans imprudence et sans cause connue, la peau prend une chaleur âcre, le pouls devient plus fréquent encore et serré, mais faible; oppression pénible, suppression des crachats. Jusque-là, le côté droit de la poitrine avait été le seul siége de la pneumonie. Ce soir, le côté gauche (opposé au point pleurétique) ne résonne plus, et ne se dilate pas dans les inspirations, tandis que le côté droit reprend de la sonoréité; la respiration est presque abdominale; la tête est embarrassée, lourde; la face est profondément altérée; rougeur des pommettes, *surtout de la gauche.*

Prescription : cinq grosses sangsues sont appliquées sur les veines hémorroïdales, à onze heures du soir. Bientôt après, retour de la moiteur, expansion du pouls, respiration libre, bien-être général. Le malade cause naturellement, est très-content de son état; la figure a repris son expression ordinaire; il s'endort à quatre heures du matin.

7ᵉ jour. Ce sommeil, qui d'abord avait été parfaitement calme, est bientôt accompagné des signes les plus sinistres. A cinq heures et demie du matin, délire avec loquacité, renversement des yeux, qui sont inégalement ouverts, et dont on n'aperçoit plus que le blanc; ils sont ternes et strabiques; convulsion des muscles de la face, laquelle présente une expression cadavérique; grincement des dents; rire sardonique; soubresauts si fréquens des tendons, qu'on distingue à peine le pouls, qui disparaît sous les doigts; sueurs froides et partielles; il ne manquait plus que le râle pour compléter les signes caractéristiques d'une agonie; il ne tarde pas à survenir.

On donne sur-le-champ un lavement d'eau tiède, où j'ai fait délayer une demi-once de poudre de quinquina. Je fais avaler, avec beaucoup de difficulté, deux gros de poudre de quinquina délayés dans de l'eau et du vin. On fomente le ventre avec une forte décoction et la teinture de quinquina. J'entoure les genoux de sinapismes, composés avec de la moutarde sûre et du vinaigre très-fort.

Peu à peu le malade sort de cet état d'agonie. Il se confesse, reçoit le viatique, règle ses affaires avec son notaire, et accomplit tous ces actes avec une sorte d'exaltation qui n'est pas en rapport avec sa faiblesse : c'est, dit-il, pour ne pas contrarier mes parens, car, pour moi, je ne suis plus malade; par conséquent, mon état n'offre aucun danger.

Le soir, *l'attaque d'agonie* (qu'on me passe cette expres-

sion, qui rend justement ce que j'ai observé) revient à plusieurs reprises. Ces attaques, combattues par le quinquina, pris par la bouche et en lavemens, par huit grains de musc, et les sinapismes, disparaissent, et laissent dans les intermittences le malade très-affaibli, mais avec intégrité des facultés intellectuelles.

Le 8e, le 9e et le 10e jour, les attaques d'agonie, semblables à celle que j'ai décrite ci-dessus, sont plus fréquentes, plus violentes, et reviennent avec l'irrégularité la plus complette; les urines sont tantôt pailletées, avec une pellicule huileuse à la surface, tantôt troubles, comme si l'on avait délayé dedans de la farine d'orge, quelquefois elles déposent un sédiment épais; les expirations sont accompagnées d'un mouvement des lèvres, avec bruit, comme si le malade fumait une pipe de tabac; il s'en aperçoit, en conçoit beaucoup d'impatience, mais il lui est impossible de l'empêcher; ses forces l'abandonnent sensiblement; les doses de quinquina sont augmentées. Il prend par jour vingt-cinq à trente grains de musc; on y associe la valériane et l'extrait de quinquina; on renouvelle les applications de sinapismes dans les parties des membres où elles ont déjà été faites, parce qu'il n'y avait plus de place intacte sur la surface de la peau (des membres et du col).

Le 11e jour, toutes les doses de quinquina en poudre, données jusqu'à ce moment, devenant insuffisantes, j'en fais donner deux onces en lavement et deux onces par la bouche. La position désespérée du malade pouvait tout permettre, et d'ailleurs la langue ne s'est jamais desséchée, et n'a que faiblement rougi sous l'action de ces doses énormes de quinquina, seulement elle semblait se couvrir d'un enduit blanc-jaunâtre plus épais, mais très-humide. Ce qui est digne de remarque, c'est que, depuis l'administration du quinquina, le pouls était lent, très-lent, régulier et moins faible; la peau était d'une chaleur douce et halitueuse.

La nuit du 11e au 12e jour s'annonça par des attaques plus longues. A minuit, tous les symptômes persistèrent, malgré l'emploi des sinapismes qui causaient peu ou point de douleur; à deux heures après minuit, le quinquina est repoussé ainsi que l'eau sucrée, rien ne peut plus passer; cependant la langue n'était pas sèche. Le reste de la nuit est une agonie continuelle, avec râle, sueurs froides, décomposition des traits, rire sardonique, grincement de dents, etc., etc.

Le matin du 12e jour, le malade peut à peine respirer et balbutier; décubitus sinistre; il glisse au pied de son lit; il ne peut plus avaler une cuillerée de liquide quelconque, et ne reconnait personne; agonie complète; le pouls était vermiculaire, presque imperceptible; les extrémités étaient froides et la figure décomposée. Je le quitte à huit heures en déclarant que pour cette fois il est perdu sans ressource, et qu'un épanchement a sans doute lieu dans la tête. A dix heures je retourne près de lui, plutôt comme ami que pour agir en médecin; repassant alors dans ma mémoire les prodigieux effets que j'avais obtenus du quinquina, je veux qu'on administre un nouveau lavement d'une once de quinquina en poudre. La garde-malade s'y refuse, parce qu'elle craint que cette opération ne hâte la mort. Cependant le mourant, retourné avec précaution, reçoit le lavement. Je lui mets un sinapisme autour du col, où il avait déjà eu trois vésicatoires volans. Des sinapismes sont appliqués aux genoux, très-gonflés par les applications précédentes; des fomentations de quinquina sont faites sur le ventre : le malade finit par reprendre ses sens.

J'associe à une once de quinquina pulvérisé quinze grains de musc, un gros de valériane et cinq gouttes de laudanum; je délaie le tout dans une tasse d'eau de poulet : ce mélange a la consistance d'une épaisse purée; je parviens à le faire avaler.

Bientôt après, le malade parait plongé dans le sommeil, mais dans un sommeil accompagné des symptômes ci-dessus décrits. La respiration est lente, profonde; le pouls ressemble au pouls apoplectique.

Dès ce moment les accidens paraissent perdre peu à peu de leur intensité et de leur fréquence. Cependant outre les soubresauts partiels, on en remarque de généraux, c'est-à-dire qu'ils ont lieu dans tout le corps, à la fois, comme s'ils étaient le produit d'une commotion électrique. La tête est agitée d'un mouvement brusque de droite à gauche pendant le sommeil. Le mouvement des lèvres qui simule l'action de fumer une pipe accompagne toujours les expirations.

Je continue l'emploi des mêmes moyens en augmentant chaque jour la dose des gouttes de laudanum, que je porte jusqu'à quinze, et en diminuant chaque jour la proportion du quinquina, du musc et de la valériane.

Dans la nuit du 14e au 15e jour, exacerbation des symp-

tômes nerveux, accès plus longs et plus graves ; des sueurs abondantes générales, mais qui coulent surtout de la tête avec une abondance extraordinaire, soulagent le malade.

Aussitôt que les accès ont paru diminuer plus franchement, vers le 19e jour de la maladie, le quinquina, qui n'était plus donné qu'à la dose de deux gros et même un gros et demi, commence à sécher la bouche, à rougir la langue, à causer une épigastralgie sourde et de l'anxiété. Je diminue les doses : je n'en donne plus qu'un demi-gros avec douze gouttes de laudanum et six grains de musc ; je continue ainsi jusqu'au 22e jour de la maladie, n'étant pas fâché de déterminer sur la membrane muqueuse gastro-intestinale une légère irritation qui fît diversion à l'affection du cerveau.

Les jours suivans, j'adoucis et fais disparaître l'épigastralgie par l'administration d'une infusion de mauve et de coquelicot gommeuse avec addition de quelques gouttes de laudanum.

Le cou, les cuisses, les genoux, les mollets, les malléoles et les pieds, qui avaient été entourés nombre de fois de larges sinapismes, sont privés de leur épiderme, et donnent une suppuration extraordinairement abondante et d'une bonne nature. Un cautère établi au bras depuis plusieurs années, suppure aussi abondamment.

La convalescence, commencée vers le 23e jour de la maladie, est troublée par le retour de quelques soubresauts et d'autres accidens nerveux. Le point de côté pleurétique se fait sentir de nouveau, surtout dans les quintes de toux, qui sont revenues depuis la disparition de l'affection cérébrale, mais qui sont faibles et rares.

Le 34e jour la suppuration a presque cessé, et le malade s'est levé. L'appétit est vif, les digestions sont promptes et régulières. La toux, à laquelle M. G*** est sujet depuis six ans, revient à son intensité accoutumée au fur et à mesure que la supuration est moindre. Les forces renaissent, mais la convalescence ne marche pas franchement. Tous les matins, à quatre heures, pendant un mois, il survient un peu d'agitation, qui est suivie de sueurs plus ou moins abondantes vers la poitrine et la tête. M. G*** éprouve souvent des douleurs sourdes dans la tête ; elles augmentent d'une manière très-pénible, et deviennent lancinantes par les premières promenades en voiture et les secousses que cause la marche à pied sur le pavé.

Il a passé le mois de juin et la moitié du mois de juillet à Vichi. Les eaux l'ont remis dans l'état de santé que j'ai décrit au commencement de cette observation.

Réflexions. — En lisant attentivement cette observation, dont on me pardonnera j'espère la longueur, en faveur de l'exactitude extrême avec laquelle je l'ai rapportée, et de l'intérêt qu'elle présente dans l'état actuel de la science, on reconnaît deux ordres de symptômes, ou, pour parler plus clairement, deux maladies qui se déclarent en même temps à la suite d'un refroidissement subit et d'une vive impression morale, l'une dans la poitrine, l'autre dans la tête. Cette dernière affection est combattue par des moyens énergiques et prompts; elle disparaît. La pleuro-pneumonie bilieuse, si parfaitement semblable à celles que Stoll a observées en 1776, et dont nous lisons la description dans ses précieux écrits, suit une marche régulière, paraît céder au traitement, et se termine par des sueurs critiques au septième jour. Tout à coup l'affection du cerveau, le trouble du système nerveux, reparaissent avec une nouvelle violence. Au même moment, oppression effrayante, congestion sur le côté de la poitrine, qui jusqu'alors avait été sain. Ce singulier épiphénomène est dissipé par une application de sangsues, et toute la maladie se concentre dans le cerveau, d'où partent les irradiations nerveuses marquées par les soubresauts des tendons, les convulsions des muscles de la face, etc. Alors plus de toux chez un sujet qui tousse constamment depuis six ans et dont la pleuro-pneumonie actuelle n'est pas parfaitement jugée, puisque les sueurs critiques se sont supprimées brusquement sans avoir suivi leurs cours entier. La poitrine se dilate régulièrement, est sonore dans tous ses points, excepté à la partie supérieure du dos. Avec quelle promptitude la résolution du poumon s'est opérée!

Les phénomènes cérébraux se montrent d'une manière d'autant plus digne d'être notée, que je n'ai rien vu de semblable, soit dans les livres, soit dans les hôpitaux. Les accès qu'éprouve le malade, et que j'ai rapportés à la fièvre intermittente pernicieuse, parce qu'ils consistaient dans un trouble profond du système nerveux, qu'ils offraient un danger imminent, et qu'ils ont été combattus efficacement par le quinquina, ne méritent-ils pas la dénomination que je leur ai donnée dans le titre de cette observation? chacun d'eux n'est-il pas une véritable agonie, qui aurait eu la terminaison ma-

turelle, la mort, sans l'administration prompte du quinquina et des antispasmodiques à fortes doses? Celles de quinquina, que M. G*** a prises, paraîtront d'autant plus étonnantes, que depuis six ans il ne peut supporter ni café, ni vin pur, tant les membranes muqueuses pulmonaire et gastro-intestinale sont irritables chez lui, et tant sont graves les accidens qui se déclarent du côté du foie et du poumon par l'usage des toniques quels qu'ils soient. Et pourtant c'est ce même individu qui, dans l'espace de huit jours, a consommé vingt-deux onces de poudre de quinquina, en boissons ou en lavemens, sans compter les fomentations de quinquina et l'extrait de la même substance qu'il prenait en pilules avec le musc, etc. Il en a pris jusqu'à quatre onces par jour (dose assez extraordinaire pour qu'on n'en trouve point d'exemples dans les auteurs qui ont écrit sur la fièvre intermittente pernicieuse), sans éprouver aucun symptôme de gastro-entérite ou d'hépatite. Seulement la langue rougit vers la fin de ce traitement, lorsqu'on ne fait plus usage que d'un gros et même moins de quinquina, et cette rougeur cesse dès qu'il est remplacé par les gommeux. Hoffmann, Rivière, Sarcone, Stœrck, etc., avaient coutume de joindre l'opium au quinquina dans les fièvres intermittentes où prédominaient des symptômes nerveux et convulsifs. Barthez suivait cette méthode avec un grand succès. Ici elle n'a pas trompé mon attente; car c'est du moment que le laudanum liquide de Sydenham a été associé au quinquina que les symptômes se sont améliorés.

La crise de cette maladie se fait par l'abondante suppuration du cou et des membres qui n'étaient, à proprement parler, qu'une plaie. Dès que les surfaces suppurantes se sèchent, ce que je n'ai laissé faire que graduellement, la toux habituelle revient, ainsi que le point pleurétique. Celui-ci disparaît petit à petit, et il ne reste plus qu'une douleur sourde, très-forte, vers la tête, et que les secousses de la voiture ou de la marche à pied sur le pavé rendent très-vive et presque insupportable. Y avait-il dans le cerveau une phlegmasie de la pulpe cérébrale ou des méninges? y avait-il simplement un trouble nerveux, un état ataxique produit par la vive impression morale? un épanchement séreux dans les ventricules, et terminé par résorption, a-t-il eu lieu? Toutes ces hypothèses sont permises, parce qu'aucune n'est susceptible d'être appuyée de preuves convaincantes.

Mon intention n'est pas de les exposer de manière à en faire

prévaloir une à l'exclusion des autres, mais de faire remarquer que cette grave réunion de symptômes cérébraux a cédé visiblement au quinquina et au laudanum, réunis dans des portions assez fortes.

Parmi toutes les circonstances que présentait l'état du malade, une fixait particulièrement mon attention : c'était la variation, la disposition et la couleur de l'urine. On y reconnaissait tous les caractères sinistres qu'Hippocrate a désignés avec son admirable précision dans le livre du Pronostic et dans celui des Prénotions Coaques. Elle variait en couleur et en sédiment; il surnageait à la superficie des pellicules graisseuses; le sédiment et le *suspensum* ressemblaient à de la farine grossièrement moulue. Les praticiens observateurs ont toujours reconnu que la pellicule huileuse ou graisseuse de l'urine dans les maladies du cerveau, dans la frénésie surtout, annonce presque infailliblement la mort. Ici j'ai eu la satisfaction de voir ce signe et tous les autres non moins effrayans être suivis d'une guérison inespérée.

Sur *les phlegmasies folliculaires;* par le docteur Aimé Grimaud, *Chirurgien-major à la onzième légion de la Garde nationale de Paris.*

Les membranes muqueuses sont celles qui, communiquant avec la peau par les grandes ouvertures qu'on voit à sa surface, plongent dans l'intérieur des organes pour s'y déployer et les tapisser. Sans cesse en contact avec des substances hétérogènes, elles ont, en conséquence, dans leur épaisseur et souvent audessous d'elles, de petites glandes destinées à servir d'émonctoires à l'économie, et chargées de sécréter une humeur mucilagineuse qui, incessamment déposée à la surface libre de ces membranes, les garantit de l'influence nuisible des corps, dont elle favorise le trajet. Les nerfs, dont sont en outre pourvues ces membranes, et les vaisseaux sanguins et absorbans dont elles sont parsemées, les rendent propres à remplir d'autres fonctions que la nature leur a départies, l'exhalation et l'absorption. Il entre donc dans leur organisation intime, outre le cannevas cellulaire, trois tissus distincts, des nerfs, des vaisseaux et des glandes, cryptes ou follicules mu-

queux. Aussi sont-elles susceptibles d'être influencées diversement par les modifications extérieures avec lesquelles elles se trouvent en rapport, et d'éprouver diverses maladies dont nous ne pouvons nous occuper ici. L'état morbifique qu'on désigne sous le nom d'inflammation ou phlegmasie, doit seul fixer notre attention.

Les follicules ou cryptes muqueux, qui peuvent être considérés comme autant de petits organes, et les membranes elles-mêmes, peuvent isolément s'enflammer : l'anatomie pathologique nous le démontre journellement dans les fièvres dites muqueuses, dans les gastrites, etc., etc.

Je nomme phlegmasie folliculaire la première de ces deux inflammations. Elle seule m'occupera ici, parce qu'elle dévoile un grand nombre de phénomènes inexpliqués jusqu'à ce jour.

Causes. — Outre les causes directes qui naissent et de la nature des fonctions que doivent remplir les cryptes, et du contact des substances qui parcourent les canaux muqueux, les plegmasies folliculaires reconnaissent encore pour causes toutes celles qui développent les autres inflammations. Les virus, cependant, et tous les corps délétères qui ont été introduits dans l'économie vivante, semblent plus particulièrement déterminer l'inflammation des follicules, sans doute parce qu'ils sont nos principaux émonctoires. Telle est la raison pour laquelle, dans la rage, la syphilis, le croup, etc., on les trouve presque toujours seuls affectés.

Diagnostic. — L'inflammation des follicules diffère de celle dont la membrane muqueuse est le siége, en ce que, presque de prime abord, elle augmente la sécrétion qu'ils sont chargés de verser continuellement à la surface libre de cette tunique, tandis que la seconde suspend cette sécrétion. (Dysenterie et diarrhée, croup et angine trachéale, etc.)

Deux sortes de causes peuvent donc augmenter cette sécrétion, les unes physiques, comme des alimens, un corps irritant; les autres vitales, telles que des impressions vives de l'âme, une inflammation des cryptes eux-mêmes, ainsi que de la membrane muqueuse, mais cette dernière inflammation, seulement après quatre ou cinq jours d'existence.

Les phlegmasies folliculaires sont donc primitives ou consécutives.

Symptômes locaux. — Cette sécrétion qui jusqu'à ce jour

a fréquemment été prise pour de la bile, peut devenir successivement limpide, blanchâtre, jaunâtre, verdâtre, noirâtre. Mais pour qu'elle prenne ces deux derniers caractères, il faut qu'il y ait simultanéité de phlogose dans la membrane muqueuse et dans ses glandes.

Cette sécrétion peut acquérir une consistance plus ou moins grande, et quelquefois telle qu'elle ressemble à de l'albumine concrète, à de fausses membranes. Les diarrhées, le croup, la rage, le catarrhe vésical, etc., nous en offrent des exemples.

Dans les phlegmasies folliculaires de la membrane muqueuse des intestins, la sécrétion dont nous parlons peut devenir semblable à une gelée de veau sanguinolente. Un purgatif ou des toniques administrés intempestivement, en ranimant une inflammation chronique, lui donnent quelquefois ce caractère.

Souvent, sous l'influence d'un agent excitant, elle devient tout-à-coup si abondante, qu'elle éteint elle-même la cause qui lui a donné naissance, et constitue ainsi une véritable saignée, d'autant plus salutaire qu'elle émane de presque tout le système vasculaire abdominal, siége immédiat de l'irritation. C'est ce que l'on observe dans les choléra-morbus non compliqués de phlegmasie péritonéale, et ce qui nous explique l'effet des purgatifs et des vomitifs, ainsi que des crises par les déjections alvines.

Toute diarrhée est donc le résultat d'une inflammation des cryptes muqueux.

Les phlegmasies folliculaires n'ont pas tous les traits caractéristiques et communs des autres phlegmasies. Il y a constamment absence de rougeur : les surfaces présentent un aspect grisâtre qu'il ne faut pas confondre avec la couleur naturelle des organes. La douleur se décèle ici par un sentiment de pesanteur; là, par une ardeur plus ou moins pénible; mais au bout de quelques jours, et surtout lorsqu'on a fait une saignée locale, elle disparaît, et ne se dénote ensuite que par une respiration plaintive durant le sommeil, par la somnolence, ou par une crispation des traits du front, qu'elle soit spontanée ou mise en jeu par la pression d'une des régions de l'abdomen, en un mot du lieu qui est le siége de la phlegmasie.

Cependant, lorsqu'il y a complication d'inflammation muqueuse, ou que les cryptes muqueux sont tombés en ulcéra-

tion profonde, il existe toujours de la douleur, parce qu'alors il y a transmission de l'irritation à la tunique péritonéale. Telle est l'explication de la douleur dans les fièvres dites bilieuses, dans les diarrhées colliquatives, etc.

La tuméfaction des glandes muqueuses enflammées, de même que l'accroissement de leur sécrétion, est constante; mais elle peut se présenter sous des aspects bien différens, depuis le grain de millet jusqu'à ces plaques elliptiques qu'on remarque dans les convulsions des enfans, et qui toujours sont un assemblage de plusieurs follicules enflammés.

La chaleur, dans les inflammations qui fixent notre attention, paraît exister, puisque, dans la rage, le croup, etc., les malades se plaignent d'un sentiment d'ardeur plus ou moins considérable.

Phénomènes sympathiques. — Les sympathies que développent les inflammations folliculaires, paraissent exercer une grande influence sur les organes sécréteurs, dont elles diminuent ou suspendent momentanément l'action. Ainsi le produit des reins est presque nul, le foie jouit d'une faible activité, la pituitaire est sèche, la salive retenue dans ses réservoirs, et la sueur ne vient plus par gouttellettes insensibles amollir l'enveloppe qui forme les limites du corps humain. Ces phénomènes ne sont jamais plus prononcés que lorsque la phlegmasie est consécutive, ou qu'elle coexiste avec une inflammation de la membrane muqueuse.

La langue, dans toutes ces phlegmasies, est constamment pâle dans toute son étendue, quelquefois blanchâtre, grise, verdâtre, noirâtre, fuligineuse : dans ce dernier cas elle est sans crevasses ou fendillée; son volume semble augmenté; elle paraît participer à l'affection générale, puisque la membrane qui revêt sa face supérieure, est, après la mort, plus épaisse et plus difficile à couper, et que ses papilles excèdent leur volume ordinaire.

Lorsque ces inflammations sont bornées aux cryptes, et dans leur début, les pulsations sont audessous du rhythme physiologique, parce qu'alors la sécrétion folliculaire étant augmentée, la masse du sang se trouve diminuée, de même que dans une hémorragie. S'il y a complication de phlegmasie muqueuse, le pouls est dur, fort et fréquent. Les fièvres dites muqueuses, le croup, la coqueluche, les diarrhées, nous fournissent des preuves de la première de ces phlegmasies, et les fièvres dites bilieuses, putrides dans leur début, celles de la

seconde. Que les follicules soient en pleine désorganisation, ou que leur produit se concrète, le pouls sera faible, petit. (Fièvres putrides, croup, etc.). Il sera dicrote ou récurrent, si la tunique est tombée au loin dans une sorte de putrilage, ou si des productions membraniformes adhèrent aux parois de la membrane muqueuse.

La respiration, dans ces phlegmasies, peut être successivement difficile, sifflante, luctueuse, anxieuse, stertoreuse et inégale, lorsque toutefois la terminaison doit être funeste, et que le siège principal est à la portion supérieure de la membrane gastro-pulmonaire.

La nutrition est profondément altérée. Les malades tombent dans l'amaigrissement et la décoloration avec une rapidité subordonnée à la quantité de la sécrétion folliculaire. Moins prompt dans la rage, il l'est plus dans le croup, mais bien plus encore dans les fièvres putrides.

Les sympathies qu'exercent les phlegmasies folliculaires sur les plexus choroïdes, sont si vives, que bientôt ils s'enflamment, et qu'il en résulte un épanchement séreux dans les ventricules latéraux, épanchement dont la formation est d'autant plus prompte, que ces phlegmasies siègent plus près du cerveau (rage, croup). L'origine du nerf pneumo-gastrique qui touche le quatrième ventricule, explique très-bien ce phénomène.

La somnolence, de même que le délire, qu'on observe toujours dans ces phlegmasies, est due à cette sympathie. Le caractère propre de ce délire est d'être taciturne, intermittent. Aussi, peut-on facilement le faire cesser par des questions ou des objets qui fixent l'attention des malades.

Les pupilles sont toujours très-dilatées, sans doute à cause de la sympathie qu'exerce l'inflammation des plexus choroïdes sur l'origine des nerfs de l'œil et de l'iris.

Un des grands caractères des phlegmasies folliculaires, c'est qu'elles ne nuisent que fort peu aux facultés intellectuelles. Telle est la raison pour laquelle, dans le croup, la rage, etc., leur intégrité est presque parfaite.

Les affections de l'ame y sont tristes et l'abattement extrême. Ce caractère est peut-être plus tranché dans la rage que dans aucune des phlegmasies congénères.

La mort est presque toujours précédée de convulsions dans ces phlegmasies. Souvent même elle arrive au milieu des plus vives (convulsions des enfans, rage, croup, etc.). L'é-

panchement séreux qui se fait dans les ventricules latéraux, et qui naît de l'inflammation des plexus choroïdes, nous donne une explication facile de ce phénomène.

Marche. — Les phlegmasies folliculaires sont toujours insidieuses, parce que leur marche est lente, et que les sympathies qui en naissent, étant peu développées, ou même nulles pendant un laps de temps souvent considérable, elles ne se manifestent à nos sens que quand elles ont acquis une intensité assez grande, ou qu'une cause déterminante est venue activer cette marche.

Il n'y a d'intermittence et de rémittence dans la marche des inflammations muqueuses, que lorsqu'elles attaquent les cryptes ou follicules.

Les phlegmasies dont nous parlons, une fois qu'une cause efficiente les a tirées de leur espèce d'incubation, débutent constamment par un frisson plus ou moins fort, suivant leur étendue et leur siége, frisson qui se fait sentir principalement le soir, alors que les fonctions intérieures deviennent plus énergiques.

C'est pour cette même raison que l'exacerbation et les accès reviennent périodiquement tous les soirs.

C'est cette même loi physiologique qui nous explique encore pourquoi, durant le sommeil ou la somnolence, les phlegmasies des membranes muqueuses, dont l'activité est inverse de celle de la peau, font des progrès rapides.

Durée. — La durée des inflammations qui siégent dans les glandes muqueuses, varie principalement selon qu'elles existent à la fin ou au commencement de la membrane gastro-pulmonaire. Dans le canal pharyngo-œsophagien, et dans celui de la trachée-artère, elles sont plus rapidement mortelles, sans doute en raison de leurs sympathies plus immédiates avec le cerveau (croup, rage).

Terminaisons. — La résolution dans les phlegmasies des follicules ne se fait jamais sans qu'ils ne conservent un peu plus de volume, ce qui donne à la membrane muqueuse un peu plus d'épaisseur.

La suppuration, considérée comme symptôme, est inévitable dans ces phlegmasies ; on la rencontre dans toute l'étendue des membranes muqueuses enflammées ; mais, prise dans le sens d'ulcération, on la trouve plutôt au larynx, pour constituer la phthisie laryngée ; dans les intestins, pour donner naissance aux diarrhées colliquatives, à la plupart des fièvres

dites putrides ; dans la bouche, pour former les aphthes, etc. Toute ulcération des membranes muqueuses a donc son siége dans leurs glandes.

L'induration dans les follicules est d'une observation fréquente. Aussi, point de chronicité dans les phlegmasies muqueuses, à moins qu'ils n'en soient le siége.

Toute inflammation folliculaire du tube intestinal détermine l'engorgement des glandes mésentériques. Le carreau est dû à la chronicité de cette phlegmasie.

La fonte gangréneuse qu'on remarque dans les phlegmasies muqueuses intestinales, a son siége dans les cryptes : ils se présentent alors sous forme de plaques elliptiques, saillantes, perpendiculaires, et situées ordinairement à la partie convexe des intestins.

La mort est toujours le résultat immédiat d'un épanchement séreux dans les ventricules latéraux, et la santé l'est fréquemment d'un état fluxionnaire d'un des appareils sécréteurs de l'économie vivante.

Complications. — Les phlegmasies folliculaires n'existent jamais à un haut degré, sans que la membrane muqueuse ne soit enflammée de distance en distance.

Un des phénomènes les plus constans, c'est la rougeur de la membrane muqueuse qui tapisse l'estomac. Tantôt cette rougeur est uniforme, et se présente sous forme de plaques ; tantôt elle résulte d'un nombre considérable de petits points rouges, rapprochés, et formant des espèces d'étoiles.

Il y a toujours phlogose de la membrane muqueuse qui avoisine les surfaces ulcérées, ou celles où il existe une production membraniforme.

On remarque assez communément que, lorsque les phlegmasies folliculaires se terminent par la mort, la substance du cerveau est plus molle que dans l'état naturel, soit dans une portion d'hémisphère, soit dans la totalité d'un hémisphère : altération due à ce que l'inflammation s'est propagée jusque dans cette substance.

Traitement. — Les saignées générales ne conviennent point dans les phlegmasies des follicules. Les saignées capillaires ont seules du succès, sans doute à cause des sympathies étroites qui unissent la peau où se font ces saignées avec les membranes muqueuses où se trouve l'exaltation des propriétés vitales.

Tous les modificateurs externes qu'on nomme rubéfians et

vésicans, appliqués lorsque la chaleur âcre et mordicante de la peau a été détruite, tendent à enlever ces phlegmasies, en rendant prédominante l'irritation qu'ils déterminent sur cet organe étroitement lié aux membranes muqueuses.

Ces membranes, possédant dans leur organisation des vaisseaux capillaires, des nerfs et des glandes, sont par là même susceptibles de plusieurs modes d'irritation, ainsi que Petit, de Lyon, l'a fait observer sans en donner l'explication.

Les purgatifs administrés dans l'inflammation des glandes muqueuses, produisent un double effet. 1° Ils augmentent la sécrétion de ces glandes, et, soustrayant ainsi au sang d'où elle émane une quantité souvent considérable de sa masse, ils déterminent une évacuation qui équivaut à une saignée; 2° ils changent le premier mode d'irritation, le diminuent dans les affections récentes et légères, mais l'aggravent dans celles qui sont fortes ou chroniques.

Pourquoi les opiacés arrêtent-ils la sécrétion folliculaire, dont l'augmentation constitue la diarrhée? c'est que, leur action se portant sur les systèmes nerveux et vasculaire, ils rendent fluxionnaire ce dernier, en même temps qu'ils abattent l'éréthisme des nerfs.

Les toniques puissans, et plus particulièrement le quinquina, paraissent, comme l'anatomie pathologique le démontre, agir tout à la fois sur les vaisseaux des glandes et de la membrane muqueuse, puisqu'ils lui font subir une espèce de tannage : aussi, doit-on en user avec réserve dans les phlegmasies dont nous parlons.

Les vomitifs ont un mode d'action plus composé, puisque, outre celles qu'ils exercent directement sur les organes sécréteurs dont les canaux s'ouvrent dans l'estomac ou le duodénum, ils provoquent encore la contraction des tuniques musculaires de ces viscères et celle des muscles abdominaux, pour produire le vomissement.

Les boissons acidulées et les acides, en crispant l'orifice des petits vaisseaux, conviennent parfaitement dans les phlegmasies dont nous nous entretenons.

Nous ne poursuivrons pas plus loin notre examen des phlegmasies folliculaires, parce que, dans des mémoires ultérieurs, où nous traiterons de la véritable nature de la rage et du croup, nous acheverons ce tableau qui n'est ici qu'ébauché. Les considérations auxquelles nous nous sommes livrés, auront néanmoins l'avantage d'avoir jeté quelque

jour sur les phénomènes et les désordres qui se développent au sein des membranes muqueuses enflammées ; elles serviront surtout à expliquer la divergence des auteurs au sujet des fièvres, ainsi que la nature et le caractère du croup, de la rage et de diverses autres maladies ; elles fixeront en outre le rang nosologique que doivent tenir les convulsions des enfans, les diarrhées, le carreau, etc. ; enfin, avec elles, l'origine des humeurs qu'on remarque dans les affections de ces membranes, est découverte ; les fièvres bilieuses, muqueuses et adynamiques sont appréciées et jugées des nuances d'une même maladie, et le rôle si étendu qu'on a fait jouer jusqu'à ce jour au foie dans la production de ces fièvres, est réduit à sa juste valeur.

TRAITÉ *élémentaire de matière médicale ;* par J.-B.-G. BARBIER, *Médecin ordinaire de l'Hôtel-Dieu d'Amiens, etc.* Paris, 1819. Trois volumes in-8°. de XI-636, 650 et 555 pages.

(Premier article.)

Une nouvelle carrière s'est ouverte depuis quelques années pour les médecins observateurs, et les résultats utiles à l'humanité qu'ils ont obtenus en commençant à la parcourir, leur promettent pour l'avenir une ample moisson de découvertes précieuses ; je veux parler de l'art d'expérimenter sur l'action des médicamens. On peut dire que cet art est né de nos jours, parce que avant le perfectionnement de la botanique et de la minéralogie, avant les progrès récens de la chimie, et spécialement de la chimie végétale, avant les nouvelles connaissances qui ont enrichi la physiologie, la pathologie et l'anatomie pathologique, il était impossible d'obtenir des documens certains sur les propriétés relatives de chaque substance médicinale. Comment, en effet, fixer la valeur des remèdes si l'on ignore leur composition, lorsque la nature et le siége des lésions que l'on combat sont inconnus, quand toutes les circonstances dans lesquelles le malade s'est trouvé et se trouve encore ne sont pas rigoureusement appréciées ? Noter que telle substance fut administrée contre telle ou telle maladie, et qu'elle a produit tels ou tels effets, c'est aug-

menter la somme des faits insignifians qu'une foule de compilateurs nous ont transmis, mais c'est ne rien faire, ni pour la science, ni pour l'homme souffrant. Les praticiens qui voudront faire usage de semblables travaux, ne sauront, le plus souvent, comment composer un remède dont la préparation n'est pas exactement indiquée; tous les phénomènes morbides n'étant pas signalés avec précision, ils ne pourront reconnaître les circonstances dans lesquelles le médicament fut prescrit; le hasard et l'empirisme présideront à ces recherches; des faits contradictoires seront accumulés pour ou contre, et des discussions interminables s'opposeront longtems au progrès de la science. Telle est l'histoire de la matière médicale. Jusqu'à ce que de judicieux et sages observateurs vinssent ramener les praticiens aux principes qui doivent présider à la culture de toutes les sciences naturelles, cette partie importante de la médecine pratique était bornée à l'indication des propriétés que la routine, la superstition, les préjugés de toute espèce, avaient attribuées aux divers médicamens. Ce n'est qu'avec peine qu'elle a secoué ce joug honteux, et que les médecins sont arrivés à ne plus admettre, soit dans les substances simples, soit dans les remèdes composés, que les vertus que l'observation clinique confirme chaque jour; c'est depuis moins long-temps encore que les praticiens sont parvenus à analyser les phénomènes que produisent les moyens thérapeutiques avec une telle précision, qu'ils peuvent isoler complétement ce qui appartient, dans l'effet obtenu, à la matière médicinale, de ce qui doit être attribué à l'action des autres agens dont le malade est environné. Honneur aux hommes habiles qui procèdent à ces importantes recherches avec une prudente circonspection qui les empêche de nuire aux sujets confiés à leurs soins, et avec une sage témérité ou plutôt une hardiesse qui est la source des découvertes les plus précieuses? Faisons des vœux pour que le succès couronne leurs efforts.

Toutefois, ces travaux pénibles qui nécessitent des observations si minutieuses et si multipliées, ne conduisent qu'au perfectionnement de la partie empirique de la matière médicale. Ils n'ont pas d'autres résultats que de faire connaître et la puissance de chaque substance et les cas dans lesquels il convient de la prescrire, et si nous possédions des documens aussi complets relativement à tous les remèdes, l'art d'administrer ceux-ci n'aurait plus de progrès à faire; mais la

science ou la partie dogmatique et systématique de la matière médicale n'existerait pas encore. Cette dernière est cependant indispensable, surtout dans l'état actuel de la médecine pratique, afin de grouper méthodiquement tous les faits connus, et de diriger les nouveaux essais des expérimentateurs.

La science des médicamens n'a présenté jusqu'à ces derniers temps aucun principe assuré. Toutes les révolutions qui ont agité la pathologie, ont exercé sur elle leur influence heureuse ou funeste; autant de fois que l'on changeait d'hypothèse relativement à la nature des maladies, on variait les théories à l'aide desquelles on prétendait expliquer l'action des remèdes; les classifications des substances médicinales ont varié à l'infini; enfin, l'objet lui-même de la matière médicale n'était pas fixé : sous ce nom, les uns entendaient l'histoire naturelle des médicamens; d'autres, la thérapeutique; d'autres, l'étude de l'action des agens médicamenteux sur le corps vivant. Cette partie importante de la médecine théorique était encore dans cet état déplorable au commencement du siècle. M. Barbier tenta l'un des premiers de débrouiller le chaos qu'elle présentait, en publiant, en 1803, son *Exposition de nouveaux principes de pharmacologie*. Les idées qu'il émit alors se répandirent avec rapidité; une foule d'écrivains en firent usage, et les médecins attendaient le complet développement de sa doctrine avec une impatience qu'en 1810, n'avait fait qu'augmenter l'impression des *Principes généraux de pharmacologie*, lorsque le premier volume du *Traité de matière médicale* parut. Cette livraison fut bientôt suivie d'une seconde, et nous devions croire que la troisième ne tarderait pas à terminer l'ouvrage. Il convenait d'attendre, pour analyser cette importante production, qu'elle fût livrée toute entière au public; c'est pourquoi nous avons remis jusqu'à ce jour à en entretenir nos lecteurs.

L'ouvrage de M. Barbier est partagé en deux parties bien distinctes : la première traite des généralités de la pharmacologie; la seconde des médications et des moyens thérapeutiques en particulier : celle-là est consacrée aux principes généraux relatifs à la manière d'agir des médicamens; celle-ci, à l'application de ces principes à l'étude de chacune des actions médicinales.

Les généralités sur la pharmacologie sont l'objet de sept chapitres dans lesquels l'auteur traite : 1° des substances naturelles médicinales; 2° du médicament; 3° de la force active

des médicamens ; 4° de l'action qu'exercent les médicamens sur le corps vivant ; 5° des effets des médicamens ; 6° de l'action thérapeutique des médicamens ; 7° enfin de la classification des sujets de la pharmacologie. Il suffit de rapprocher ces différens titres pour s'apercevoir que M. Barbier a plusieurs fois reproduit les mêmes idées, et que, sous ce rapport, son travail n'est pas pourvu de la méthode et de l'unité que l'on recherche dans les productions scientifiques. Mais cette imperfection qui dépend sans doute de ce que, obligé de combattre sans cesse des opinions adoptées jusqu'à ce jour, ou d'établir des principes nouveaux, l'auteur a dû présenter ses idées sous toutes les faces, cette imperfection, dis-je, cesse d'en être une dans un ouvrage élémentaire destiné à des élèves auxquels il importe d'inculquer profondément les principes fondamentaux de la science.

Je me bornerai à signaler les plus importantes des idées de de M. Barbier.

Tout corps médicamenteux a la faculté, dit ce médecin judicieux, d'exercer une impression sur les tissus organiques, de provoquer un changement dans l'état actuel de leur vitalité, et, par une suite nécessaire, des modifications dans l'ordre, la vitesse, l'étendue de leurs mouvemens, ou des variations dans le mode d'exercice des fonctions de la vie. Reconnaître la nature de ces mutations, calculer leur importance, mesurer leur durée, apprécier leur influence, voilà l'objet essentiel de la pharmacologie. Cette science a donc les plus étroites connexions avec la physiologie et la pathologie ; l'histoire naturelle, la chimie et la pharmacie lui sont utiles ; mais la nécessité de toutes ces connaissances n'est que secondaire : elles font connaître au pharmacologiste le sujet sur lequel il opère et les instrumens dont il fait usage, mais ce qui doit fixer toutes ses méditations, c'est l'effet que produisent sur l'homme malade les substances qu'il emploie.

M. Barbier examine rapidement l'influence que le climat, la chaleur atmosphérique, la sécheresse ou l'humidité de l'air, la nature du sol, etc., exercent sur les productions animales et végétales. Ennemi de toutes les exagérations, ce médecin ne pense pas que les substances indigènes puissent toujours remplacer les médicamens exotiques, et, réciproquement, que les végétaux des pays étrangers soient pourvus de propriétés que l'on ne rencontre jamais dans ceux de

nos contrées. Il établit, avec raison, qu'une chaleur considérable et une grande abondance de fluide lumineux, étant nécessaires à l'élaboration des principes extractifs, résineux, balsamiques, etc., les végétaux qui renferment ces élémens sont plus actifs dans les contrées équatoriales que dans les pays tempérés. L'expérience confirme pleinement l'exactitude de cette assertion, et, malgré les efforts, dignes d'ailleurs des plus grands éloges, de plusieurs praticiens, nous serons probablement toujours tributaires des climats situés sous un ciel moins âpre, et, par conséquent, plus favorable à la végétation.

Les médecins ont fait consister pendant long-temps leur habileté pratique dans la prescription d'un grand nombre de substances médicinales dont ils variaient à l'infini les combinaisons; ce luxe pharmaceutique était, le plus souvent, inutile aux malades, et toujours nuisible à la science, en ce qu'il formait un obstacle invincible à la connaissance des effets de chacun des matériaux dont le remède était composé. C'est donc une réforme salutaire que celle qui a ramené l'art de formuler à une sage simplicité. Mais des praticiens non moins aveugles que les galénistes, ont déduit de ce principe judicieux les plus fâcheuses conséquences. M. Barbier combat également les prétentions exagérées des deux partis, lorsqu'elles s'écartent des bornes d'une heureuse modération; il prouve qu'il est fréquemment avantageux de réunir plusieurs substances dans une même prescription, mais qu'il ne faut pas apprécier le mérite de celle-ci d'après le nombre des médicamens qui y sont rassemblés. Les seules associations médicinales que l'on doive proscrire, sont celles qui, réunissant des agens dont les propriétés sont opposées, deviennent, par conséquent, inefficaces ou nuisibles. On doit aussi repousser les remèdes dont tous les matériaux sont de même nature, parce que leur complication n'ajoute rien à leurs vertus. Ces considérations qui présentent, dans l'état actuel de la médecine, le plus haut degré d'intérêt, sont terminées par quelques préceptes importans sur l'art de formuler.

On doit renoncer désormais à ces théories hypothétiques à l'aide desquelles il fut long-temps de mode d'expliquer la manière d'agir des médicamens. Les suppositions les plus ingénieuses ne sont plus dignes de fixer sérieusement l'attention des médecins dans un siècle où l'esprit d'observation et d'analyse préside à tous les travaux scientifiques. M. Barbier

n'a pas toujours su se garantir de cette illusion, qui consiste à imaginer ce que l'observation ne fait pas connaître relativement à l'action interne des substances médicamenteuses. Suivant lui, la force que recèlent les matières médicinales, est une tendance qui porte leurs molécules à pénétrer les tissus organisés, à se combiner avec leurs principes, et les effets sensibles que leur action fait naître doivent être considérés comme une réaction que la vie détermine dans ces tissus. Le même médicament produit toujours la même impression sur les parties, et si les effets qui résultent de son application sont variables, il faut en chercher la cause dans l'état différent des sujets avec lesquels on le met en contact. Le médicament est toujours semblable à lui-même; ses principes sont identiques dans toutes les circonstances; l'impression locale qu'il occasione est constamment de la même nature; mais les organes sur lesquels on le dépose présentent un fond mobile, dont les actions se diversifient suivant les degrés de sensibilité et de contractilité dont ils sont pourvus. On voit que M. Barbier distingue ici deux objets que l'on avait confondus, savoir : la propriété active et essentielle du médicament, et la faculté curative qu'il emprunte de la manière dont il fait réagir les tissus vivans. Cette analyse est importante, en ce qu'elle démontre qu'il n'existe aucun remède que l'on puisse opposer d'une manière banale à telle ou telle maladie, et que, quelles que soient les vertus d'un médicament, il ne guérit que quand il est administré en temps opportun, et de manière à ce qu'il suscite dans les organes les mouvemens qui sont indispensables à la destruction de la lésion.

Certains médicamens agissent par l'absorption de leurs molécules; d'autres provoquent, par la voie des sympathies, des troubles organiques qui doivent être suivis de la guérison; il en est un grand nombre qui irritent plus ou moins violemment les parties sur lesquelles on les applique, et qui déterminent des révulsions salutaires; d'autres enfin, mis en contact avec les tissus affectés, ou avec ceux qui leur sont unis, modifient directement, ou par contiguité, les actions vitales, qui sont déviées de leur rhythme habituel. Ces différentes manières d'agir sont séparément examinées dans l'ouvrage que j'analyse; mais les considérations auxquelles M. Barbier se livre à leur sujet ne paraissent pas assez rigoureusement déduites de l'observation, pour être très-utiles aux médecins praticiens. A quels signes reconnaîtra-t-on que telle médication est le ré-

sultat de l'absorption des molécules médicamenteuses? dans quelles circonstances cette inhalation est-elle indispensable, ou seulement avantageuse au traitement des maladies? quels moyens l'art possède-t-il afin de la déterminer ou d'y mettre obstacle? Ces objets sont de la plus haute importance; il est à regretter que M. Barbier ne les ait pas approfondis; leur considération lui aurait probablement fourni l'occasion d'établir un grand nombre de préceptes relatifs à l'emploi des divers médicamens.

Ce savant pharmacologiste accorde trop à l'absorption moléculaire dans l'explication des effets généraux des matières médicinales; il y revient incessamment, et semble oublier les réactions sympathiques qui font participer la plupart des viscères aux modifications vitales que l'un d'eux a éprouvées. C'est ainsi, pour ne citer qu'un exemple de cette manière imparfaite de considérer les phénomènes, qu'il attribue au transport des molécules des cantharides dans l'économie, l'élévation et la fréquence du pouls et l'agitation générale qui suivent souvent de près l'application des vésicatoires. Ces phénomènes doivent être cependant rapportés à l'influence sympathique des tégumens irrités, puisqu'ils sont également produits par tous les topiques vésicans, lors même qu'il n'entre pas de cantharides dans leur composition. Les principes que M. Barbier établit sont trop absolus; ils tendent à ramener souvent les erreurs de la médecine humorale, qui reposait sur la croyance que tous les médicamens sont absorbés, et que leurs molécules vont agir sur toutes les parties du corps, combattre et neutraliser les matières morbifiques.

Ces observations critiques sont applicables à la partie du livre dans laquelle M. Barbier analyse l'action prétendue des médicamens sur la lymphe, sur les fluides sécrétés, et sur le sang. Rien ne prouve, en effet, que ce dernier liquide puisse être divisé, comme l'établit ce médecin, en deux parties, l'une essentielle, nutritive, et qui mérite le nom de chair coulante; l'autre accessoire, étrangère aux organes, composée des matériaux que les absorptions introduisent, et dans laquelle sont comprises les molécules médicinales, celles des épices, etc. C'est une hypothèse gratuite que de considérer le sang comme un réseau organisé, susceptible de dilatation et de resserrement, qui ne reçoit pas d'une manière passive l'impulsion que les vaisseaux lui communiquent, et dont les parties constitutives peuvent prendre des arrangemens divers

et former des associations variées par l'action des substances médicamenteuses. De telles idées ouvrent un vaste champ aux suppositions humorales : les médecins qui les adopteraient croiraient pouvoir agir sur les liquides comme sur les solides, et bientôt les expressions de *délayans*, d'*invisquans*, d'*incisifs*, etc., que M. Barbier proscrit à juste titre, seraient reproduites, parce qu'elles sont la conséquence rigoureuse de la manière dont ce médecin expose les fonctions du sang, et ses rapports avec les autres parties de l'organisation.

Les effets immédiats des médicamens sont les causes, les principes des résultats avantageux qui suivent leur administration. Le médecin ne saurait donc trop s'attacher à reconnaître et à analyser les phénomènes qui caractérisent les actions médicamenteuses. C'est toujours d'après la puissance de ces impressions immédiates, dont il faut graduer l'intensité suivant la nature et la profondeur des lésions, qu'il convient d'apprécier la faculté curative des substances médicinales. M. Barbier repousse de l'usage thérapeutique tous ces corps inerts qui, sans produire d'effets sensibles, étaient considérés comme des spécifiques infaillibles contre une multitude de maladies. Il appelle la physiologie au secours du pharmacologiste ; c'est à la lueur du flambeau de cette science que le médecin doit, suivant lui, considérer les modifications vitales que produisent les médicamens, comme il s'en est servi pour découvrir la nature et le siége des altérations morbides. En faisant reposer la science des actions médicinales sur une base aussi solide, M. Barbier écarte sans retour les erreurs qui ont si long-temps défiguré cette branche de la médecine; il consacre les beaux exemples que MM. Chaussier, Hallé, Fouquier, Magendie et lui-même nous ont donnés, en présentant des analyses aussi méthodiques que complètes des effets immédiats et éloignés de divers agens thérapeutiques.

Les théories de M. Barbier reposent donc sur la physiologie pathologique; des raisonnemens, fondés sur l'étude des actions vitales et des fonctions, président aux explications à l'aide desquelles il s'efforce de dévoiler les diverses manières d'agir des médicamens. Si ce médecin est tombé dans quelques erreurs en procédant à des recherches aussi difficiles, elles dépendent sans doute de la nouveauté du travail qu'il a entrepris; et telle est l'excellence des principes d'où il est parti, qu'ils fournissent toujours les moyens d'apercevoir et de rectifier ce que les explications présentent d'imparfait dans

certaines parties. Après avoir exposé les bases de cette doctrine pharmacologique, qui aura l'inappréciable avantage d'exciter les méditations des praticiens sur des objets ou dédaignés ou mal examinés, je tâcherai, dans un autre article, de faire connaître la seconde partie d'un livre qui a pris rang parmi nos ouvrages classiques les plus estimés.

ELÉMENS *de chimie appliquée à l'agriculture, suivis d'un traité sur la chimie des terres;* par Sir HUMPRHY DAVY, *traduits de l'anglais, avec notes,* par MARCHAIS DE MIGNEAUX. Paris, 1820. Un volume in-12.

M. Humphry Davy jouit en Angleterre, et même dans toute l'Europe savante, d'une brillante célébrité comme chimiste, depuis qu'il a découvert le premier que les alcalis étaient des métaux oxidés, et qu'il a regardé toutes les substances terreuses comme des oxides métalliques difficilement réductibles à l'état de régule. Plusieurs autres travaux l'ont également rendu recommandable, et ses opinions en chimie ont le plus grand poids.

Peut-être l'étude qu'il a faite des terres l'a porté à considérer celles-ci relativement à l'agriculture et aux productions végétales. De là est né cet ouvrage, remarquable sous le point de vue philosophique, plutôt encore que sous le rapport de la pratique agricole. En effet, ce n'est point un agriculteur expérimenté, c'est un homme de beaucoup d'esprit et d'une profonde instruction, qui applique son talent à l'un des arts les plus essentiels de la vie sociale. Il se demande comment et pourquoi tel terrain est plus fertile que tel autre, ou convient mieux à tel genre de culture; quel mélange de terres ou quel sol est requis pour faire croître plus abondamment tel végétal; quelles sont les proportions d'argile, de craie, de sable, les plus avantageuses dans une contrée donnée; comment opèrent les engrais, à quoi sert l'écobuage, quelles matières excitent la végétation la plus vigoureuse, et pourquoi elles le font, tandis que d'autres nuisent ou stérilisent la terre. Ainsi, après avoir observé que les matières animales sont d'excellens engrais, il en est résulté que les Anglais sont venus acheter tous les os, les cornes, les débris animaux du continent pour engraisser leurs champs.

Après une introduction contenant des généralités sur l phénomènes de la nature, M. Davy traite des corps simples ou indécomposés jusqu'à présent, au nombre de quarante-huit, tels que gaz, corps combustibles, métaux, etc. Il s'occupe ensuite des corps organisés végétaux, de leur structure, de leur constitution chimique ou de leurs principes immédiats, de leur composition, de leurs mélanges, de leurs usages. L'auteur donne l'anatomie des plantes d'après M. Mirbel, et les développemens de la germination d'après Grew. Les analyses de différents produits végétaux, gomme, sucre, amidon, fécules ou farines, gluten, etc., sont rapportées. Un tableau curieux présente les quantités de matière nutritive contenues dans diverses substances végétales, comme semences, racines, herbes, etc.

La quatrième leçon s'occupe de la nature des terres et de l'analyse des sols. La magnésie et l'oxide de fer nuisent à la fertilité. En chauffant fortement une petite quantité de terre, on voit, par la perte qu'elle fait, la proportion d'humus végétal qui a été consumée. Les dissolutions dans des acides, tels que le muriatique, donnent les proportions de terres dissolubles; le lavage enlève ou sépare le sable. Au reste, à la suite de ces élémens d'agriculture, le traducteur a eu le bon esprit de joindre le Mémoire que M. Davy avait publié, en 1807, sur l'analyse des sols. Les terrains colorés, riches en humus, sont plus aisément échauffés des rayons du soleil que les terres blanches, argileuses ou crayeuses. Les tourbes se forment par le détritus des végétaux enfouis dans des marécages. M. Davy parle ensuite de la formation des différens sols par le résultat de la décomposition des roches, soit primitives, soit secondaires, ou autres. Ainsi, les sols pauvres et sablonneux dépendent de la décomposition des roches granitiques, ils restent des siècles sans se couvrir d'une couche d'humus, parce que rien n'y végète; mais les roches calcaires, en se décomposant, reçoivent, ainsi que les détritus des couches basaltiques, une riche parure de végétaux qui peuvent y croître. L'auteur présente un aperçu géologique des roches et terrains de la Grande-Bretagne et de l'Irlande. Les sols d'alluvion, ou formés par les dépôts des fleuves et des rivières, sont les plus variés et les plus hétérogènes, mais la plupart fertiles. Tout sol dans lequel il se trouve un excès d'une terre quelconque devient improductif, témoin les terrains crayeux et les sablonneux. Donc le moyen de rendre ces sols fertiles est de

ramener le mélange à une proportion moins extrême. Ainsi, l'argile et le sable corrigent mutuellement leurs excès. L'écobuage et la combustion enlèvent les matières végétales trop abondantes pour certaines productions, et l'addition du sable a rendu fertiles des terrains tourbeux; les terrains contenant des sels ferrugineux deviennent fertiles par l'addition de la chaux, qui décompose ces sels, etc.

La cinquième leçon traite de l'influence de l'atmosphère sur la végétation, et de l'acide carbonique de l'atmosphère, comme un des élémens nourriciers des plantes, qui rendent de l'oxigène à l'air, tandis que les animaux, tout au contraire, produisent cet acide carbonique par la respiration. Ainsi, les deux règnes, végétal et animal, agissant en sens opposé sur l'air, se servent mutuellement. La germination ne peut pas s'opérer sans le concours de l'oxigène, sans que la graine n'exhale du gaz acide carbonique, et sans que sa fécule ne se transforme en matière sucrée. De même les œufs d'aucun animal n'écloraient sans l'oxigène. La terre a donc besoin d'être remuée et assez poreuse pour que les semences y absorbent de l'oxigène. M. Davy adopte l'opinion que les causes de l'ascension de la sève et de son mouvement dans les plantes, sont principalement physiques, et il admet que la succion des tubes capillaires du tissu ligneux suffit pour expliquer l'élévation des plus hauts arbres, en ajoutant toutefois que ces tubes sont fractionnés de distance en distance, ce qui fait que la sève part successivement de ces points de repos, pour être attirée plus haut, selon les expériences de Montgolfier, sur l'élévation de l'eau dans les pompes. M. Davy nie aussi l'irritabilité végétale; il doit connaître pourtant les merveilles de la sensitive et d'autres plantes, qu'il n'est pas facile d'expliquer par la physique ordinaire; mais on remarque toujours que les hommes qui se sont pendant long-temps occupés des sciences physico-chimiques, entendent fort peu l'étude de la physiologie des corps animés, ou la physique particulière aux fonctions de la vitalité. J'oserais ajouter que M. Davy est peut-être d'autant meilleur chimiste, qu'il est faible en physiologie, comme la réciprocité a souvent lieu.

M. Knight a remarqué que les greffes prises d'un trop vieux tronc, quoique transportées sur un arbre jeune et vigoureux, périssaient bientôt comme le vieil arbre, leur père. De là vient la dégénération de plusieurs fruits, excellens d'abord. La vie plus longue des arbres dans les pays froids que dans

les climats chauds, tient, selon M. Davy, à ce que le froid est un antiputride, et empêche la décomposition. D'autres diraient que c'est à cause du retard de toutes les fonctions vitales, et de leur suspension en hiver, tandis que la vie précipite ses phases sans intermission sous les tropiques, où il n'y a pas d'hiver proprement dit.

M. Davy admet encore que le blé, dans l'état sauvage, n'était qu'un petit gramen; cependant, nous ne croyons pas, comme Buffon, que la culture change les espèces végétales, mais qu'elle les modifie seulement. En portant le pollen d'une variété de plante sur une autre variété de la même espèce, on peut en former une nouvelle. M. Knight s'est ainsi procuré une belle variété de gros pois. La même opération sur des blés en fleur les a préservés de la nielle, selon le même expérimentateur.

Des expériences sur les engrais sont exposées dans la sixième leçon. Les plantes ne végètent pas dans une solution de sucre, ou de gomme, ou de gélatine, mais bien quand ces solutions commencent à fermenter. Les fumiers *trop consommés*, ou qui ne fermentent plus, sont moins fertilisans que ceux qui ont un mouvement de fermentation. L'eau de rouissage est un bon engrais; mais les matières animales, telles que le poisson, les chairs d'animaux morts, et décomposées avec la chaux, sont des engrais très-supérieurs à toutes les matières végétales. Ainsi, en Cornouailles, on fume les champs avec des sardines de rebut. L'huile de baleine mêlée à l'argile est encore un utile engrais. La corne est plus précieuse que les os pour engrais des champs. L'urine et ses sels sont propres aussi aux engrais, bien qu'elle fasse périr plusieurs plantes, quand elle est récente. Les Chinois mêlent utilement les excrémens solides avec de la marne, comme le plus excellent engrais. Plusieurs de ces faits sont extraits de l'ouvrage d'Young, qui a remporté le prix sur les engrais.

Dans la leçon suivante, M. Davy, recherchant les engrais d'origine minérale, fait observer que rien ne démontre affirmativement, ainsi qu'on l'a supposé, que l'eau seule nourrit les plantes, ou que celles-ci et les animaux forment de la terre et des substances alcalines, ou du fer, etc. Les engrais minéraux sont des terres alcalines, comme la chaux, la marne, la magnésie. Celle-ci convient seulement dans des sols tourbeux. Les cendres de tourbes contiennent du gypse, et sont utiles pour amender les prairies, les luzernes. Une petite quantité

de sel marin peut servir aussi, concurremment à d'autres substances, pour hâter la végétation.

Nous nous arrêterons peu sur les effets des jachères, sur l'irrigation, sur l'amendement des terres par le feu. Cette dernière pratique a pour but de rendre le sol moins compacte et moins tenace, en durcissant l'argile.

L'ouvrage est terminé par un appendix qui expose le résultat d'expériences sur le produit et les qualités nutritives de diverses graminées pour les bestiaux. Le sol humide et brumeux de l'Angleterre fournit de bons pâturages, et l'éducation des animaux domestiques, non-seulement y réussit très-bien, mais même est en plus grand honneur que partout ailleurs en Europe. M. Davy cite quatre-vingt-seize sortes de graminées dont on a fait l'examen. C'est George Sinclair, jardinier du duc de Bedford, si zélé pour les progrès de l'agriculture, qui a fourni les résultats dont M. Davy a enrichi son travail. Il serait trop long de suivre les détails des expériences. On y examine combien un acre de terre produit de chaque espèce de graminée, soit verte, soit sèche; combien de perte par la dessiccation, combien de regain, combien de matière nutritive, etc. Un tableau offre les époques de floraison de diverses graminées. Ce qu'on appelle matière nutritive est le sucre, le mucilage, la matière extractive, etc.

Nous terminerons ici l'analyse d'un ouvrage remarquable, sans doute, bien qu'il nous paraisse plutôt un assemblage de notes plus ou moins instructives, et la matière d'un bon livre, qu'un traité régulier. Il n'en est pas moins une production distinguée sous divers rapports, et qui fera méditer les agriculteurs, comme tous ceux qui s'occupent des sciences physiques. Le traducteur est un homme instruit, dont les notes sont fort utiles.

J.-J. VIREY.

Recherches *anatomico-pathologiques sur l'encéphale et ses dépendances;* par F. Lallemand, *Professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Montpellier, Chirurgien en chef de l'hôpital civil et militaire de la même ville, etc., etc.* Montpellier, 1820. In-8°.

Si l'on considère que les maladies de l'abdomen et de la poitrine sont beaucoup plus accessibles à nos moyens d'exploration que celles de la tête, on comprendra de suite pourquoi les unes sont beaucoup plus avancées que les autres. Il faut convenir cependant que depuis quelques années les affections du cerveau sont devenues un objet de recherches pour plusieurs médecins, et que l'histoire de l'apoplexie, en particulier, a fait de très-grands progrès. Si tous ceux qui ont écrit sur ce sujet important n'ont pas composé de bons livres, tous ont plus ou moins concouru à faire mieux connaître la plus redoutable des maladies du mystérieux organe de l'intelligence. M. Lallemand a travaillé avec ardeur dans les mêmes vues, mais sur un plan plus étendu, puisqu'il s'est proposé de donner une histoire complette des maladies de l'organe encéphalique et de ses dépendances. Pendant plusieurs années, élève interne dans ce grand Hôtel-Dieu de Paris, d'où sont sortis tant et de si bons élèves, l'auteur a pu recueillir un grand nombre de matériaux que la bienveillance de ses chefs et l'obligeance de ses amis l'ont mis à même de grossir considérablement. Pour les mettre en œuvre il a cru devoir prendre la forme de lettres adressées aux médecins et chirurgiens de l'Hôtel-Dieu, non sans doute dans la vue de s'assimiler à Morgagni, qui, jusqu'à ce jour n'a point eu d'égal, mais comme pour consulter le public sur la nature et l'utilité de son travail, et afin d'en obtenir, s'il y a lieu, une approbation pour les lettres suivantes qu'il paraît avoir en portefeuille.

Dans une courte introduction, l'auteur établit quel est l'état de la science par rapport aux maladies du cerveau; il examine les difficultés qui se sont opposées à son avancement, et quels seraient enfin les principaux moyens de lever ces difficultés, et de porter, dans le diagnostic des lésions de l'encéphale, la même précision qu'on porte dans celles de l'abdomen ou du thorax. Il termine par l'exposition du plan qu'il a suivi dans son ouvrage.

La première section comprend les affections du cerveau, autant que possible exemptes de complication, congestion sans épanchement (*coup de sang*), épanchement de sang (*apoplexie*), inflammation du cerveau dans laquelle on distingue trois périodes; 1° ramollissement avec injection vasculaire; 2° ramollissement avec infiltration de pus; 3° abcès.

La seconde section est consacrée aux affections de l'arachnoïde, qui sont : 1° les congestions, les exhalations sanguine ou séreuse; 2° l'inflammation aiguë; 3° l'inflammation chronique, avec épaissement et granulations; 4° l'hydrocéphale aiguë ou chronique.

A la troisième section se rapportent les affections du cerveau et de l'arachnoïde compliquées entre elles, celles de la moelle vertébrale et de ses membranes.

L'auteur, toutefois, n'a pas rigoureusement suivi cette distribution, puisqu'il commence par traiter des inflammations du cerveau dans sa première lettre, la seule qu'il ait encore livrée à l'impression. Il entend par ramollissement du cerveau, une espèce de liquéfaction d'une partie de la substance, le reste conservant à peu près sa consistance ordinaire; et, bien qu'il admette la possibilité d'un ramollissement général, il n'en fait point mention, attendu, dit-il, que cet état est le plus souvent cadavérique, et qu'on n'a aucun terme de comparaison pour apprécier le genre d'altération qui le constitue. Cette réserve, ou plutôt cette précaution, annonce un écrivain judicieux, qui ne veut établir ses propositions que sur des faits positifs. Cela posé, l'auteur commence par l'exposition des faits, au nombre de vingt-un, qui doivent servir de base à cette partie de son travail. Des observations bien faites, bien choisies, rédigées avec beaucoup de soin et de précision, telles qu'en contient sa lettre, perdraient de leur prix à être analysées; aussi nous contenterons-nous d'en citer une en entier, pour faire connaître la manière de l'auteur; nous y ajouterons quelques remarques générales sur la marche suivie dans l'exposition et l'ensemble des matériaux de cette lettre, mais principalement sur les conclusions qui la terminent.

« Vailbain, veuve, agée de cinquante-quatre ans, avait, dans l'espace de dix ans, éprouvé beaucoup de malheurs et de chagrins domestiques, à la suite desquels se manifestèrent des troubles dans les fonctions intellectuelles, un état de faiblesse et d'abattement général, et des douleurs de tête

presque habituelles. A son entrée à l'Hôtel-Dieu, salle Sainte-Jeanne, n° 72, le....., 1816, les traits portaient l'empreinte de la tristesse; elle se tenait presque toujours sur son séant, parce que les douleurs de tête augmentaient lorsqu'elle se couchait horizontalement; la respiration était extrêmement difficile; le pouls, irrégulier, présentait, après trois pulsations, deux intermittences de suite; les mouvemens de la langue étaient embarrassés, avec bégaiement; les forces musculaires étaient diminuées, les membres engourdis, les jambes et les pieds infiltrés. De temps en temps les bras étaient agités de mouvemens convulsifs légers, avec soubresauts dans les tendons. Peu à peu les mouvemens devinrent plus difficiles, surtout du *côté droit*, dont la sensibilité diminuée était remplacée par un sentiment de formication; enfin, tout-à-coup, pendant la nuit, un mois environ après son entrée, la paralysie du *côté droit* devint complette, à cela près d'un reste de sensibilité dans la jambe; la bouche était tirée à gauche, le bégaiement était augmenté au point qu'on ne comprenait plus rien à ce que la malade voulait dire; elle ne pouvait même faire sortir sa langue. »

« On employa pendant plusieurs jours, saignées, sinapismes, vésicatoires, lavemens purgatifs, émétique, etc.; le tout sans succès. Huit à dix jours après, elle éprouva dans tout le côté paralysé des *douleurs violentes*, qui lui arrachaient des cris et des gémissemens continuels; quand on essayait de mouvoir les membres, on éprouvait une certaine résistance, une sorte de raideur des articulations, et les douleurs devenaient excessives. »

« Le onzième jour, depuis l'attaque de la nuit, la respiration devint stertoreuse, la face cadavérique, la peau froide, la raideur des membres paralysés excessive; enfin la mort arriva le lendemain. »

« *Autopsie cadavérique.* Les membranes arachnoïde et pie-mère étant très-injectées, et séparées l'une de l'autre par une espèce de gelée tremblante, épaisse d'une demi-ligne dans certains endroits, assez semblable à celle qu'on trouve quelquefois sous l'épiderme en levant un vésicatoire; j'enlevai ces membranes avec la plus grande facilité, sans les rompre; mais sur la partie supérieure du lobe moyen, j'entraînai avec l'arachnoïde une portion de la substance cérébrale adhérente à la pie-mère dans l'étendue de deux pouces

en tous sens ; les circonvolutions cérébrales correspondantes étaient affaissées et tout-à-fait ramollies jusqu'à un pouce et demi de profondeur ; cette mollesse était d'autant plus remarquable, que je n'ai jamais vu de cerveau plus consistant. Au centre de cette substance grisâtre et comme diffluente, était une espèce de foyer du volume d'une noisette, d'un brun foncé, formé par du sang en partie épanché, en partie infiltré, et mêlé à la substance cérébrale. »

« §. I. Vous avez dû remarquer que les symptômes propres au ramollissement avaient été précédés pendant longtemps d'une série de phénomènes que nous n'avons pas observés jusqu'à présent, et que nous verrons plus tard caractériser les inflammations chroniques de l'arachnoïde. Je ne les examinerai pas ici ; mais, vous, jetez les yeux sur le commencement de l'observation, vous verrez que ce n'est qu'environ un mois après le commencement de la maladie que les symptômes de ramollissement ont commencé à se manifester par la paralysie du côté droit, la jambe conservant toutefois un reste de sensibilité. »

« A l'ouverture du corps, nous trouvons une grande quantité de sérosité, comme gélatineuse, sous l'arachnoïde ; cette membrane est très-résistante, ce qui indique une affection chronique. Nous trouvons une espèce de caillot sanguin, du volume d'une noisette seulement (la paralysie de la jambe n'était pas complette), dans la substance grise du cerveau. »

« Huit à dix jours après l'attaque de la nuit, douleurs violentes dans les membres paralysés, cris et gémissemens ; bientôt, raideur des membres, qui augmente jusqu'à la mort, et nous trouvons autour du caillot la substance cérébrale tout-à-fait ramollie et adhérente à la pie-mère. »

« §. II. Maintenant, n'est-il pas probable que l'inflammation chronique de l'arachnoïde, en entretenant une congestion habituelle vers cette membrane, a fini par déterminer, dans une de ces congestions plus fortes que les précédentes, un commencement d'hémorragie dans un point de la substance cérébrale immédiatement en contact avec elle, et que la présence du sang, plus la proximité de l'arachnoïde enflammée, ont fini par amener l'inflammation, ou, si vous aimez mieux, le ramollissement de la substance cérébrale. Les faits nous apprendront bientôt jusqu'à quel point cette explication est fondée. En attendant, rappelez-vous que jusqu'à présent nous avons vu les symptômes d'irritation précé-

der ceux de *colapsus*, ou diminuer du commencement jusqu'à la fin de la maladie (c'est la marche ordinaire), tandis que, dans cette dernière observation, le contraire a eu lieu. Vous verrez dans l'observation suivante le même symptôme (c'est-à-dire la douleur du membre paralysé), la même altération du cerveau, produite évidemment par une inflammation. »

Toutes les observations de M. Lallemand sont précédées d'un sommaire, et suivies de considérations où brillent souvent les lumières d'un esprit à la fois sage et pénétrant. Le petit extrait placé en tête de l'observation est d'une heureuse invention, et sera d'une grande utilité à ceux qui veulent économiser leur temps en faisant des recherches. Quant aux réflexions que le texte de chaque observation suggère à l'auteur, elles rappellent quelquefois celles de Morgagni; la sagacité et la profondeur que l'auteur y a développées, les rendent dignes d'une si honorable comparaison, et M. Lallemand est parfois moins prolixe et plus clair que le père de l'anatomie pathologique.

La critique nous semble avoir bien peu de chose à reprendre dans le choix et l'exposition des matériaux de cet ouvrage. Il est seulement un point de théorie au sujet duquel l'auteur ne s'est pas suffisamment expliqué; d'après son titre même il paraît donner, comme ramollissement primitif du cerveau, quelques faits, et notamment ceux cotés n° 7 et 12, où l'on voit manifestement un épanchement sanguin, et il semble supposer que cet épanchement a été consécutif à l'inflammation du cerveau, opinion déjà adoptée par M. Rochoux; mais il nous paraît douteux, d'après le texte même de l'observation n° 7, que les épanchemens soient consécutifs, et, suivant notre manière de voir, c'est l'épanchement sanguin qui, dans ces cas, irrite et enflamme le cerveau, d'où tous les désordres consécutifs qui caractérisent les ramollissemens de ce viscère.

La connexion très-remarquable et encore peu remarquée entre l'hypertrophie du cœur et les lésions cérébrales, n'a point échappé à M. Lallemand; en renvoyant le lecteur aux lettres suivantes, où il s'occupera plus en détail de ce phénomène, il fait remarquer que le docteur Bricheteau, auteur du seul travail que nous ayons sur cette matière [1], ne sut pas assez insister dans ses observations sur l'état pathologique des ori-

[1] Voyez le tome IV de ce Journal, page 17 (Cahier de juillet 1819).

fices auriculo-ventriculaires, circonstance pourtant très-importante, surtout d'après l'explication probable que ce médecin donne du mécanisme de l'épanchement cérébral consécutif à l'hypertrophie du ventricule gauche.

M. Lallemand regarde le ramollissement du cerveau, avec injection vasculaire, comme le premier degré de l'inflammation de ce viscère. Son opinion est établie sur des raisonnemens qui sont la conséquence des phénomènes relatés dans les faits qu'il rapporte, et sur des analogies résultantes du rapprochement d'autres faits où l'existence de l'inflammation est évidente. L'auteur se trouvant ici en opposition avec un praticien distingué, a dû réunir en faisceau tous les moyens qui lui ont paru propres à faire triompher son opinion. Si tous les lecteurs ne trouvent pas qu'il l'ait fait d'une manière victorieuse, ils ne pourront nier qu'il n'ait procédé dans cette partie de son travail avec une méthode d'analyse judicieuse, une logique sévère, et qu'il n'ait su quelquefois, avec un rare bonheur, présenter, sous un jour favorable à sa théorie, des particularités qui semblaient au premier coup d'œil devoir lui être opposées. On en jugera par la citation suivante. « L'inflammation phlegmoneuse suit absolument la même marche que le ramollissement du cerveau..... Mais, direz-vous, le propre de toute inflammation phlegmoneuse est de déterminer une augmentation de densité du tissu affecté, et nous avons vu que, au contraire, le tissu du cerveau était ramolli : ceci mérite une explication. »

« Quand un plegmon se développe dans un organe susceptible d'être exploré par le toucher, on trouve que, en effet, jusqu'au moment où le pus s'est réuni au foyer, la tumeur est dure et rénitente. Mais, si la mort survient à cette époque, et qu'on examine le tissu des parties enflammées, il est facile de s'assurer qu'il a perdu sa cohésion, qu'il se laisse déchirer avec la plus grande facilité, que le doigt y pénètre sans résistance ; et cela est tellement vrai, que c'est sur cette différence de cohésion du tissu cellulaire, sain ou enflammé, qu'est fondée une des remarques les plus importantes de la chirurgie moderne. »

« M. Dupuytren est, je crois, le premier qui ait enseigné, dans ses cours d'anatomie pathologique, que, quand on applique une ligature sur une artère, ses tuniques moyenne et interne sont à l'instant divisées pour peu qu'on serre le ruban de fil, quelle que soit sa largeur ; que, par conséquent, la tunique celluleuse et le tissu cellulaire environnant, s'opposent à la sec-

tion complette de l'artère. Dans ce cas, les ligatures ne tombent que du dixième au vingtième jour, c'est-à-dire, quand l'inflammation a désorganisé le tissu cellulaire. Lorsque, au contraire, la ligature est appliquée sur une artère dont le tissu cellulaire est enflammé et se laisse diviser comme du lard par le fil qui le presse, la section est bientôt complette, la ligature tombe au bout de deux ou trois jours au plus tard : de là les hémorragies consécutives, etc. Il est si vrai que c'est l'inflammation qui est la cause de la section des artères par les fils, que les ligatures d'attente, qui ne sont pas serrées, tombent quelquefois avant celles qui le sont. »

« Cette diminution de cohésion, par suite d'une inflammation aiguë, s'observe également dans les membranes séreuses et muqueuses ; mais elle est surtout évidente dans les tissus fibreux, comme les tendons, les aponévroses, etc, à cause de la grande tenacité dont jouissent ces tissus. Il en est de même du tissu musculaire : j'ai eu plusieurs fois occasion d'ouvrir les cadavres d'individus morts par une inflammation aiguë des muscles abdominaux, psoas et iliaque, triceps crural, etc. Chaque fois, j'ai trouvé le tissu musculaire brun-marron ou violet, et réduit en une espèce de sanie presque privée de cohésion. Le tissu du foie enflammé se laisse pénétrer facilement par le doigt et déchirer sans efforts ; le tissu du poumon ne fait pas exception à la règle, quand on l'examine dans la première période de l'inflammation..... Ainsi, l'on peut regarder comme une loi générale, que toute inflammation aiguë détruit ou diminue la cohésion des tissus qu'elle affecte. » L'auteur aurait pu ajouter que, par conséquent, l'état de diffluence où se trouve le cerveau affecté de ramollissement, loin d'être une qualité négative de l'état inflammatoire, en est un indice manifeste.

M. Lallemand ne termine pas dans cette lettre tout ce qui concerne le ramollissement du cerveau. Les causes, les signes et le traitement de cette affection formeront la matière d'une seconde lettre, non moins importante que la première.

Un tel début ne peut que faire désirer vivement la suite d'un travail aussi important, qui se recommande déjà autant par sa nouveauté que par sa clarté, sa précision, et surtout par l'esprit d'exactitude qui a présidé à la rédaction. Un traité complet des maladies du cerveau et de ses dépendances, rédigé sur ce plan, semble devoir remplir la lacune qui se trouve encore dans la pathologie et l'anatomie pathologique.

MONOGRAPHIE *historique et médicale de la fièvre jaune des Antilles, et Recherches physiologiques sur les lois du développement et de la propagation de cette maladie pestilentielle;* par AL. MOREAU DE JONNÈS, *Chef d'escadron au corps royal d'état-major, etc., etc.* Paris, 1820. In-8°. de 384 pages.

M. Moreau de Jonnès est du nombre de ces militaires dont le mérite ne se borne pas à savoir tuer et se faire tuer méthodiquement en bataille rangée pour la patrie. Aux qualités particulières à son état, il en joint d'autres non moins recommandables, il cultive les sciences avec succès. Pendant son séjour aux Antilles, il a fait quelques observations intéressantes qui lui ont permis de donner des préceptes utiles sur les précautions hygiéniques à prendre lorsque l'on envoie des troupes européennes dans ces parages. Mais, s'élevant aujourd'hui à de plus hautes destinées, il publie des recherches physiologiques sur les lois du développement et de la propagation d'une maladie dont l'histoire ne se compose encore pour ainsi dire que d'obscurités et de contradictions. Nous ne demanderons pas à celui qui s'engage dans une pareille entreprise, s'il est docteur, car ce titre, prodigué depuis des siècles à l'ignorance, n'a jamais été l'enseigne infaillible du vrai mérite; mais nous lui demanderons s'il est médecin, c'est-à-dire, si, après de laborieux travaux anatomiques, il a, sous les yeux de nos illustres maîtres, étudié les fonctions dévolues à chaque partie de notre organisme, s'il a long-temps recueilli des notes au lit des malades, étudié la valeur de chaque symptôme, le caractère spécial de chaque maladie, l'action de chaque agent thérapeutique, enfin, s'il est versé dans l'étude des lois de la vie, qui, toujours les mêmes, produisent des effets tellement variés, que chaque fait paraît pour ainsi dire une exception.

Avant de prendre la plume, que d'ailleurs il manie très-bien, peut être M. Moreau de Jonnès aurait-il dû faire ces réflexions, peut-être aussi les a-t-il faites. Puisqu'il n'en a pas tenu compte, il ne nous reste qu'à examiner son ouvrage.

M. Moreau passe en revue les diverses causes à la *réunion* desquelles on a voulu attribuer l'origine et le développement de la fièvre jaune, et, supposant que chacune de ces causes a

été, même de nos jours, accusée de produire *isolément* cette maladie, il les exclut l'une après l'autre, en disant de chacune que, si elle suffisait pour provoquer la fièvre jaune, on retrouverait cette maladie partout où cette cause existe. « Ce n'est pas, dit-il, la chaleur qui l'occasione, puisque cette fièvre n'existe pas dans tous les pays chauds; on ne peut l'attribuer à l'humidité, puisqu'elle ne se manifeste pas dans tous les pays humides; elle ne dépend pas de la famine, car la famine ne l'amène pas constamment à sa suite; en vain, on voudrait la faire provenir des exhalaisons marécageuses, puisqu'elle n'est pas endémique dans le voisinage de tous les marais. » Si cette manière d'argumenter annonce de l'adresse, elle n'a du moins rien de persuasif, ou plutôt elle pourrait servir à faire douter de la vérité d'une doctrine que l'on défend ainsi. Ne pourrait-on pas appliquer absolument les mêmes raisonnemens à la théorie du *typhus*, et nier qu'il soit dû au rassemblement nombreux d'hommes, sains ou malades, aux exhalaisons putrides, au froid, à l'humidité, à la famine, parce qu'il ne se montre pas constamment à la suite de chacune de ces causes morbifiques *isolées*, parce qu'il faut *ordinairement*, pour le produire, le concours de la plupart de ces causes. Telles sont pourtant les arguties frivoles sur lesquelles M. Moreau de Jonnès s'appuie pour assimiler la fièvre jaune à la syphilis, à la lèpre des Grecs, et, enfin, à la peste du Levant. « Toutes ces maladies, dit-il, sont nées, de temps immémorial, sur des points isolés de chaque région du globe, d'où elles se sont répandues dans des directions diverses par les transmigrations que le commerce et la guerre ont provoquées tour à tour parmi les peuples. La fièvre jaune est née, comme la syphilis, dans l'Amérique méridionale; ses ravages, en Europe, résultent de son importation et de sa transmission; elle appartient par conséquent à cette classe de maladies redoutables qui existent et se propagent par elles-mêmes. »

Tout homme de bon sens, qui a médité attentivement sur ce qu'on a écrit au sujet de l'origine de la syphilis, étant aujourd'hui persuadé que cette maladie a existé de tout temps, et qu'elle n'est si commune aujourd'hui que parce que les communications des peuples sont plus multipliées, parce que les armées sont plus nombreuses, et les guerres plus générales, appréciera la force que M. Moreau donne à son opinion sur l'origine de la fièvre jaune, en l'assimilant à celle de la sy-

philis, qui, même en admettant son opinion, n'aurait d'ailleurs, avec cette fièvre, qu'une analogie purement géographique, plus faite pour frapper l'imagination d'un voyageur, que pour appeler l'attention d'un médecin.

M. Moreau démontre très-bien qu'Hippocrate n'a pas connu la fièvre jaune, telle qu'on l'observe aujourd'hui aux Antilles, aux Etats-Unis et en Espagne; mais il ajoute que si la fièvre jaune eût existé au temps où vivait le père de la médecine, elle se serait propagée dans toute l'Europe, en Afrique, et même en Asie. Cette remarque ne prouve rien, car on pourrait, en raisonnant ainsi, affirmer que la fièvre jaune n'est pas contagieuse, parce qu'elle ne s'est pas propagée dans toute l'Europe, après la découverte de l'Amérique, à une époque où, de son aveu, les équipages de Christophe Colomb rentraient en Espagne affectés de cette fièvre. On ne prenait aucune précaution contre la propagation de la maladie; personne ne pensait à la croire contagieuse comme on l'entend aujourd'hui, et pourtant elle ne se propagea pas. Il serait bon que M. Moreau de Jonnès voulût bien peser cette remarque.

Outre la couleur jaune de la peau, la fièvre ardente, le vomissement et les déjections noires, M. Moreau de Jonnès exige, pour qu'il y ait fièvre jaune, la manifestation des hémorragies et la suppression des urines, qui sont, suivant lui, des symptômes *essentiels* et *spéciaux* de cette formidable contagion. Quelques pages plus loin, il trouve la première épidémie de fièvre jaune qui ait sévi contre les Européens dans la maladie développée en 1494, à la ville d'Isabelle, et décrite de cette manière par Gonzales Oviedo :

« Il naquit parmi les Espagnols une peste et une grande corruption. Elle fut causée par l'extrême humidité du pays; les hommes qui survécurent demeurèrent affligés d'infirmités incurables, et parmi ceux qui retournèrent en Espagne, il y en avait dont le visage était devenu d'une *couleur jaune de safran. Ils ne tardèrent pas à mourir* (en Espagne, remarquez bien) *des maladies qu'ils avaient rapportées*, et qui leur donnaient *la couleur de l'or* qu'ils avaient été demander à ces pays éloignés. » Je cherche en vain dans cet exposé, non seulement le vomissement et les déjections noirs, mais encore les hémorragies et la suppression des urines, ces *symptômes essentiels et spéciaux*, qu'exige M. Moreau pour convenir qu'il y a fièvre jaune. De cette manière tombe tout l'échafaudage de conclusions qu'il déduit d'une pétition de prin-

cipe, ou, pour mieux dire, d'une supposition qui n'a que de la vraisemblance.

Cependant, pour démontrer que la maladie pestilentielle dont parlent Herrera, Oviedo, Lopez de Gomara, et autres historiens espagnols, était la fièvre jaune, M. Moreau n'apporte jamais d'autre preuve que la mortalité et la couleur jaune de la peau; mais des fièvres meurtrières avec ce même symptôme sont endémiques dans la campagne de Rome, dans les lagunes de Venise, sur la côte d'Italie, près d'Orbitello, sur la côte d'Afrique. Sur quel fondement M. Moreau s'appuie-t-il pour nier que ces maladies soient de la même nature que la fièvre jaune?

Puisque la maladie qui fit périr un si grand nombre d'Espagnols et même d'indigènes, lors de la découverte de Saint-Domingue, ne nous offre point, *dans les récits des voyageurs et des historiens cités comme autorités par M. Moreau*, les symptômes qui, selon lui, caractérisent la fièvre jaune, on ne voit pas comment il peut conclure que cette fièvre est endémique dans cette île, qu'elle est originaire de cette contrée, et qu'elle fut transmise aux Espagnols par le commerce avec les indigènes.

M. Moreau avoue que, sans l'influence d'un grand rassemblement, de la mauvaise nourriture, des travaux pénibles, des affections tristes, et sans le séjour dans des lieux où la fièvre jaune s'est déjà montrée, cette maladie ne se développe pas. S'il faut, pour qu'elle apparaisse, toutes ces conditions, qu'est-il besoin de lui supposer une cause occulte, *sui generis*, et n'est-il pas infiniment plus rationnel de reconnaître, avec M. Bailly, ce sage et savant médecin, qui a vu la fièvre jaune en bon observateur et sans prévention, que la fièvre jaune se développe en Amérique, à Siam et en Espagne, sous l'influence des causes qui, dans le restant de l'Europe, produisent le typhus et les fièvres pernicieuses? Quand même il serait clair comme le jour que la maladie qui a ravagé l'armée espagnole, lors de la conquête de l'Amérique, fût la fièvre jaune, ce qui est assez probable, cela n'infirmerait donc en rien la seule étiologie rationnelle et physiologique de cette fièvre, qui la fait provenir originairement de *causes locales*. M. Moreau mériterait seulement des remercîmens pour le soin avec lequel il a prouvé que cette maladie est *endémique* aux Antilles; tout ce qu'il dit à cet égard pourrait servir à démontrer qu'elle est également endémique aux Etats-Unis, à la côte d'Afrique et en Espagne.

Notre auteur, qui prétend que les soldats de Christophe Colomb ne furent point atteints de la fièvre jaune, lors du premier voyage de ce navigateur célèbre, parce qu'ils communiquèrent peu avec les naturels du pays (page 14), mais qu'au second voyage ils en furent affectés, parce qu'ils eurent des communications fréquentes avec eux (page 16), notre auteur, dis-je, assure, quelques pages plus loin, que Colomb ne trouva, pour combattre la maladie, d'autre moyen que de disperser ceux qui en étaient atteints *dans les villages des Indiens, mesure qui*, dit-il, *est encore la seule dont l'exécution puisse arrêter les ravages de ce fléau.* Eh ! quoi, pour arrêter les progrès d'une maladie contagieuse, Colomb n'avait rien de plus efficace que de multiplier les points de *contact* de ses troupes avec les insulaires qui leur avaient communiqué cette maladie, et la *dispersion* des malades est *encore* le meilleur moyen que nous ayons pour combattre une maladie contagieuse! Mais, où doit se faire cette dispersion? Ne doit-ce pas être dans un désert, si l'on veut que la maladie ne se communique point ? Lorsque la syphilis infecte tout un régiment, faut-il, pour la faire cesser, renvoyer les soldats dans leurs foyers ?

On reconnaît une fièvre jaune assez bien caractérisée dans l'épidémie de la Guadeloupe, en 1635, décrite par Dutertre, qui dit qu'elle attaquait ordinairement ceux qui défrichaient des terres, à cause des vapeurs vénéneuses qu'elles exhalent; c'est probablement à cette époque qu'il faut placer la première épidémie de ce genre assez authentique pour qu'on ne puisse la révoquer en doute.

Ayant démontré que la fièvre jaune est endémique aux Antilles, M. Moreau ne nie pas qu'elle n'ait été importée de Siam au Brésil et à la Martinique, en 1690, quoique, dès lors, on ait donné à cette maladie le nom de *mal de Siam*, ce qui est d'autant plus remarquable que, depuis sept ans, elle ravageait ces contrées. C'est ainsi qu'on prit la syphilis pour une maladie nouvelle, et qu'on lui imposa un nouveau nom lorsqu'elle devint plus commune, après la découverte de l'Amérique.

Si, comme il le prétend, cette fièvre a sa première et unique source dans les Antilles, pourquoi l'auteur ne dit-il rien de son existence à Siam, où elle fut importée, ainsi qu'il en convient? ou du moins pourquoi n'indique-t-il pas le vaisseau qui l'avait portée à Siam ? Les symptômes vraiment caractéristiques de la fièvre jaune ne se trouvent dans les récits des voya-

geurs qu'après cette importation; M. Moreau de Jonnès me fournit lui-même cette observation par la citation d'un passage du père Labat, écrit en 1690 (page 66). Ceci peut conduire à de profondes réflexions.

Cette première partie de l'ouvrage de M. Moreau est une histoire succincte des épidémies dans lesquelles il a cru reconnaître, ou reconnu en effet la fièvre jaune; il pose en principe l'endémicité aux Antilles, l'importation ailleurs, et la contagion partout; de ces trois assertions, la première est la seule qu'il ait cherché à démontrer; il avance la seconde et la troisième sur le témoignage des voyageurs. Voilà ce qu'il faut dire avec franchise, pour que le lecteur ne s'en laisse point imposer par le luxe et le fracas d'érudition dont M. Moreau de Jonnès a surchargé son ouvrage. Il nous permettra par conséquent de dire que ses recherches historiques sur les irruptions de la fièvre jaune, pendant les 15e, 16e, 17e et 18e siècles, ne conduisent pas à la découverte de *l'origine* de cette maladie, quoique d'ailleurs on y trouve assez bien prouvée la *constatation de son endémicité* dans les îles de l'archipel des Antilles.

Sous le titre pompeux et inexact de *Tableau historique et médical des irruptions de la fièvre jaune des Antilles au commencement du* 19e *siècle, dressé d'après l'observation* immédiate *de cette maladie à bord des vaisseaux, dans les hôpitaux et parmi les troupes des Indes Occidentales*, M. Moreau donne, dans la seconde partie de son livre, le résumé de ses observations à la Martinique et à bord de l'escadre française, au lieu de l'histoire générale de la fièvre jaune dans toutes les îles du Vent, depuis vingt ans, comme on s'y attendrait d'après ce titre. C'est toutefois la partie la plus intéressante de son ouvrage, parce qu'elle contient des faits généralement intéressans, qu'on doit ajouter à la collection de ceux qu'on possède déjà relativement à cette maladie.

Dans un récit rapide autant qu'animé, il trace le tableau du développement de la fièvre jaune dont il a été témoin à la Martinique, et des épouvantables suites qu'entraîna l'idée de la contagion, qui, d'abord combattue par les médecins du pays, se propagea avec une incroyable rapidité. Très-peu de personnes échappèrent à ce fléau; très-peu de celles qui en furent atteintes ne succombèrent pas. Pour déterminer l'invasion de la maladie il suffisait de demeurer exposé longtemps à l'ardeur du soleil, d'être saisi par le froid subit que

cause un courant d'air lorsqu'on est baigné de sueur, de conserver sur soi des habits mouillés par la pluie, de faire, à pied ou à cheval, une course pénible, de respirer l'air embrasé des églises pendant les grandes cérémonies religieuses, de se faire saigner sur une fausse indication, d'abuser des bains et médicamens, de se livrer à la crainte, aux passions tristes, à la nostalgie, à la colère, à l'amour, ou enfin d'éprouver l'action d'une cause stimulante quelconque : alors le germe de la maladie se développait.

L'irruption commença par les européens dont la santé était la plus forte et la plus brillante; elle atteignit presqu'aussitôt ceux qui manquaient de tempérament, et ceux qui étaient astreints à des travaux pénibles. Parmi les circonstances qui provoquaient l'invasion, la première était un tempérament robuste et sanguin, l'âge de la vigueur ou des passions; mais quels que furent l'âge et la constitution, les excès dans les travaux du corps et de l'esprit furent constamment funestes, et la mort fut seulement plus ou moins différée.

Dans les hôpitaux, les médecins et les chirurgiens succombèrent presque tous; on en perdit successivement quarante, et de toutes les personnes employées près des malades, quelques nègres âgés furent les seuls qui survécurent.

Dans la troisième partie de son ouvrage, l'auteur revient encore à prouver que la fièvre jaune n'est pas le produit des causes relatives à l'atmosphère et aux localités, que ces circonstances peuvent seulement en favoriser le développement. Et revenant sans cesse sur les amas de chiffres, résultats de ses recherches, il examine jusqu'à quel point chaque contrée de l'Europe peut redouter l'introduction de cette maladie. Parmi ces recherches il en est de curieuses; mais elles n'ont été faites qu'avec l'intention d'y trouver des preuves en faveur de l'opinion de l'auteur, pour qui le doute paraît être un état pénible. Tout ce qu'il cite lui est favorable, mais ses citations sont courtes, aucune ne dispense de recourir aux originaux : ce n'est pas ainsi qu'il faut procéder dans une question si importante. Une exposition claire, exacte, 1° de tous les faits authentiques, 2° de toutes les opinions des auteurs, puis un examen méthodique de celles-ci comparées avec ceux la, et des conséquences rigoureusement et clairement déduites, voilà ce qu'on cherchera peut-être, et ce qu'on ne trouvera pas dans l'ouvrage de M. Moreau de Jonnès. Ce livre est fait

sans méthode, il fourmille de répétitions, et renferme au moins autant de chiffres que de mots, ce qui en rend la lecture éminemment fastidieuse.

Nous ne dirons rien de la doctrine thérapeutique de M. Moreau de Jonnès; il serait peu généreux de s'y arrêter. S'il annonce quelque désir d'être réputé observateur attentif, arithméticien ingénieux, il ne se donne pas pour praticien consommé, puisqu'il propose d'employer le sublimé corrosif dans le traitement de la fièvre, parce que, suivant lui, cette maladie est compatriote de la syphilis.

De quelque côté que vienne la lumière, on doit la recevoir avec reconnaissance. Il nous serait agréable de pouvoir dire que l'ouvrage de M. Moreau de Jonnès décide les importantes questions qu'il y traite; mais il n'en est malheureusement pas ainsi, et, quoique disposés à admettre, d'après des médecins distingués, au nombre desquels nous citerons surtout M. Baby, que la fièvre jaune est contagieuse, nous ne pouvons nous dissimuler que les antagonistes de M. Moreau de Jonnès trouveront, dans son propre ouvrage, des matériaux qu'ils ne manqueront pas de tourner contre lui-même. En effet, dans tout le cours de son livre, en même temps qu'il nie que cette maladie soit due à des causes locales, il cherche à prouver qu'elle est endémique; en même temps qu'il nie qu'elle soit due à certaines conditions atmosphériques, il démontre l'influence qu'exercent, sur son développement et sa léthalité, la température, l'humidité et la direction des vents; de manière, qu'après avoir lu son livre, on croit à la contagion de la fièvre jaune un peu moins qu'auparavant. Sans doute, il en sera de cette production comme de la plupart de celles que les questions difficiles font naître, et qui, après avoir fait quelque bruit, tombent dans le plus profond oubli, parce qu'elles ne donnent pas la solution désirée.

Observations *sur des névralgies guéries par différens moyens, recueillies par* J.-V.-F. Vaidy, *Médecin en chef et Professeur de clinique interne à l'hôpital militaire d'instruction de Lille.*

L'estimable auteur auquel nous devons l'article *Névralgie*, inséré dans le tome xxxv du *Dictionaire des Sciences médicales*, me paraît avoir porté un jugement bien sévère, en proclamant l'*insuffisance presque générale des secours de l'art de guérir* (pag. 539), contre cette cruelle maladie. Je n'ai point reconnu, comme lui, *la supériorité d'utilité d'une médecine presque entièrement expectante* (pag. 551), pour la combattre. Les observations suivantes fournissent la preuve que certaines médications énergiques peuvent être employées, sans inconvéniens, et même avec avantage, contre une douleur horrible, qui dure ordinairement plusieurs mois, et quelquefois plusieurs années, lorsqu'elle est traitée par la médecine expectante.

Observation 1re. *Névralgie orbito-frontale intermittente, guérie par le quinquina.* — Un soldat, d'environ vingt-quatre ans, entra à l'hôpital militaire d'instruction de Paris, pour y être traité d'une névralgie orbito-frontale droite, qui revenait tous les jours à midi, et cessait quatre à cinq heures après. La maladie durait depuis plus d'un mois. Je fis prendre quatre gros de quinquina en poudre, avant l'accès, comme si j'avais eu affaire à une fièvre quotidienne. Le résultat fut des plus heureux, et j'ai tout lieu de croire qu'il n'y a point eu de récidive.

Obs. 2. *Névralgie orbito-frontale rémittente, guérie par un émétique.* — Lamaintée, jeune soldat d'infanterie, était atteint, depuis plusieurs semaines, d'une névralgie orbito-frontale du côté droit. Je commençai à le voir, le 21 décembre 1819. Après avoir fait appliquer des sangsues autour du point douloureux, sans succès, je prescrivis un émétique, composé de trois grains de tartre stibié dans six onces d'eau. Le remède produisit des vomissemens copieux et plusieurs évacuations alvines. La nuit qui suivit l'effet de l'émétique, Lamaintée eut du repos; six jours après, il sortit de l'hôpital, bien portant, et il jouit encore, au mois de septembre 1820, d'une bonne santé.

Obs. 3. *Névralgie orbito-frontale intermittente, guérie par le quinquina.* — Dutrieux, vieillard d'une faible complexion, réclama mes soins, le 19 janvier 1820, pour une névralgie orbito-frontale du côté gauche, qui revenait périodiquement tous les jours, avec une grande violence. Huit sangsues, appliquées autour du point douloureux, amenèrent un soulagement de courte durée. J'administrai alors le quinquina, à la dose de quatre gros par jour; la douleur fut moins vive dès le lendemain; l'accès manqua, le troisième jour; et, six mois après, Dutrieux n'avait point éprouvé de récidive.

Obs. 4. *Névralgie crurale, guérie par une saignée capillaire.* — Quézo, jeune soldat, éprouvait, dans la cuisse, et surtout dans la jambe droite, le long du nerf saphène interne, une douleur nerveuse, qui, depuis deux mois, allait toujours en augmentant d'intensité. Il entra à l'hôpital militaire de Lille, le 25 février 1820. Après avoir employé, sans succès, les bains et un liniment opiacé, je fis appliquer trente sangsues sur la jambe affectée. Le sang coula pendant près de vingt-quatre heures. Le lendemain, le malade était très-faible; mais la douleur avait complétement cessé, et elle n'a plus reparu. Au bout de dix jours, Quézo avait entièrement recouvré ses forces, et il est sorti de l'hôpital, jouissant d'une bonne santé.

Obs. 5. *Névralgie acoustique intermittente, guérie par l'extrait de semences de stramoine* [1]. — Mademoiselle S. L***, âgée de vingt ans, très-sanguine, éprouvait une vive douleur de dents, du côté gauche. Six sangsues, appliquées sur la gencive, amenèrent un très-léger soulagement. Peu de jours après, il survint une douleur d'oreille, intolérable, du même côté: la malade était alors au milieu de la période menstruelle. Quand cette évacuation fut terminée, elle se fit appliquer, par mon conseil, quinze sangsues derrière l'oreille affectée. La douleur cessa le même jour; mais elle revint, à la période menstruelle suivante, avec autant de violence que la première fois, et continua de se faire sentir, tous les jours, à la même heure. Un émétique la fit disparaître, seulement pour deux jours. J'essayai alors de la combattre par le quinquina. J'obtins ainsi un relâche d'une semaine. A cette nouvelle récidive, j'eus recours à l'extrait de semences de

[1] *Datura stramonium* (L.).

stramoine, dont j'administrai un demi-grain, dans une demi-once de sirop de guimauve, deux heures avant l'accès : deux grains de cette substance ont suffi pour faire cesser totalement la douleur. Chaque fois, mademoiselle L*** a ressenti des vertiges.

Obs. 6. *Névralgie dentaire, guérie par une saignée capillaire.* — Mademoiselle S. R***, âgée de trente-trois ans, était sujette à des douleurs de dents presque continuelles. Depuis quatre ans, elle n'avait jamais passé huit jours de suite sans souffrir. Elle s'était déjà fait arracher trois molaires, et elle allait sacrifier la quatrième, lorsque je lui conseillai l'application de quatre sangsues sur la gencive, du côté affecté. La douleur fut plus forte, le lendemain de cette saignée locale; mais elle avait totalement cessé le surlendemain, et elle n'était pas revenue trois mois après.

Obs. 7. *Névralgie à la jambe, guérie par une saignée capillaire.* — Leblond, soldat d'infanterie, jouissant habituellement d'une bonne santé, ressentit tout à coup, le 1er juillet 1820, à son réveil, dans le trajet du nerf cutané externe de la jambe gauche, une douleur si violente, qu'on fut obligé de l'amener aussitôt à l'hôpital. C'était à l'heure de ma visite. Je trouvai le malade dans une anxiété extrême; il me demandait à grands cris du soulagement. Je lui fis appliquer immédiatement trente sangsues sur la jambe. Lorsque je le revis, le soir, il était tranquille; il n'éprouvait plus qu'un fourmillement très-supportable. La nuit fut calme. Le lendemain, la douleur avait cessé, pour ne plus revenir.

Obs. 8. *Névralgie orbito-frontale intermittente, guérie par l'extrait de semences de stramoine.* — M. Bocquet, âgé de quarante-un ans, éprouva, au commencement de juillet 1820, une inflammation de la membrane muqueuse nasale, principalement du côté gauche. Il ressentit bientôt une douleur lancinante insupportable à la partie supérieure de l'orbite du même côté. Cette douleur revenait tous les jours vers neuf heures du matin, et cessait totalement, cinq à six heures après. Une application de huit sangsues, et une seconde de douze, au-dessus de l'œil, ne produisirent aucun changement. Deux émétiques, administrés, l'un quatre heures avant le paroxysme, l'autre le lendemain, au moment de l'invasion, furent également inefficaces. La constante périodicité de cette affection me détermina alors à recourir au quinquina, dont le malade prit six gros, deux jours de suite, sans effet.

Enfin, l'extrait de semences de stramoine, donné en pilules, à la dose d'un demi-grain, quatre fois dans la matinée, fit manquer l'accès. Deux pilules, d'un demi-grain chacune, prises pendant les quatre jours suivans, ont confirmé la cure de cette névralgie.

Environ un mois après la cessation de la douleur dont il vient d'être parlé, il s'en manifesta une nouvelle, tout aussi vive, au côté opposé, sans cause connue. Le même remède a encore opéré le même effet, et plus promptement que la première fois. Dans les deux traitemens, l'extrait de stramoine a constamment déterminé une sorte d'ivresse qui n'était pas désagréable.

Obs. 9. *Névralgie à la jambe, guérie par une saignée capillaire.* — Oran, soldat d'infanterie, entra à l'hôpital militaire de Lille, le 25 juillet 1820, pour être traité d'une fièvre tierce qui céda promptement à l'usage interne du muriate d'ammoniaque. Au moment où il se disposait à sortir, il ressentit une vive douleur dans le nerf cutané externe de la jambe droite. Vingt-cinq sangsues appliquées sur cette jambe ont fait cesser la douleur, qui n'est plus revenue.

Obs. 10. *Névralgie orbito-frontale, guérie par l'extrait de semences de stramoine.* — M. W***, âgé de cinquante-cinq ans, très-robuste, accoutumé aux jouissances de la table, éprouva tout à coup, le 2 août 1820, une douleur névralgique orbito-frontale, du côté gauche. Il demeurait à deux lieues de Lille. Il monta aussitôt dans son cabriolet, et vint me trouver quelques heures après l'invasion de la douleur. Je lui prescrivis, pour le lendemain et les jours suivans, deux grains d'extrait de semences de stramoine dans deux onces de sirop de guimauve, à prendre par cuillerées, d'heure en heure, le matin. La douleur diminua sensiblement dès le deuxième jour, et, au bout de quatre jours, elle avait disparu. Un mois après, M. W*** n'avait encore rien ressenti de nouveau.

Obs. 11. *Névralgie brachiale, guérie par une saignée capillaire.* — Neveu, âgé de vingt-cinq ans, fortement constitué, éprouvait une douleur très-violente dans le muscle biceps du bras droit. Il ne pouvait imprimer le plus léger mouvement au bras affecté. Il était dans cet état depuis plusieurs jours, lorsqu'il entra à l'hôpital militaire de Lille, le 17 août 1820. Je lui fis appliquer vingt sangsues autour du bras. Sept

jours après, Neveu rejoignit sa compagnie, ne ressentant plus de douleur, et jouissant de la liberté de tous ses mouvemens.

Obs. 12. *Névralgie sciatique, guérie par un bandage compressif.* — Dulau, soldat d'infanterie, entra à l'hôpital militaire de Lille, le 29 septembre 1820, pour une bronchite aiguë. Au bout d'une semaine de séjour à l'hôpital, il ressentit une vive douleur dans toute l'étendue du nerf sciatique droit, depuis la hanche jusqu'au pied. Je fis comprimer également tout le membre, depuis les orteils jusqu'au pli de l'aine, par un bandage roulé. La douleur diminua promptement, et, six jours après l'application du bandage, elle avait disparu.

Réflexions. — Toutes les névralgies paraissent reconnaître pour cause prochaine l'inflammation du tissu nerveux. Elles offrent cependant des différences remarquables, sous le rapport de la marche des symptômes et de la curabilité, suivant les parties auxquelles se distribuent les nerfs affectés. Ainsi, les névralgies de la tête sont presque les seules dans lesquelles on observe une véritable intermittence périodique; c'est aussi dans cette espèce que l'on emploie le quinquina avec le plus de succès. Les névralgies des membres laissent pour l'ordinaire moins de relâche; elles sont moins pulsatives et plus déchirantes que celles de la tête; enfin, elles cèdent presque constamment à une forte saignée capillaire, tandis que ce moyen est souvent infructueux dans les autres cas.

J'ai employé quelquefois, au commencement de ma pratique, et j'ai fréquemment vu mettre en usage les vésicatoires, pour les diverses espèces de névralgies. Je ne me souviens pas de les avoir jamais vus réussir. Ils n'ont produit d'autre effet, à ma connaissance, que d'augmenter considérablement les douleurs, sans en abréger la durée.

Note *sur l'utilité de la circoncision ;* par le docteur A.-T. Brueck, *Médecin à Osnabruck* [1].

La circoncision à laquelle se soumettent les Israélites est, sans contredit, une des coutumes religieuses les plus remarquables, et elle mériterait peut-être, sous le rapport médical, un examen plus approfondi que ne le comporte cette notice.

L'inventeur de cette opération, Abraham, était tellement pénétré de l'utilité qui en résulte, qu'il la fit pratiquer dans toute sa maison, et que lui-même donna l'exemple, quoique déjà avancé en âge. Elle est aujourd'hui d'un usage général, non-seulement chez les Israélites, mais encore chez d'autres peuples de l'Orient, particulièrement chez les habitans de l'Egypte, et les chrétiens même qui vivent dans cette dernière contrée, s'y soumettent également. Il faut donc qu'elle ait eu un résultat fort avantageux, pour avoir été érigée ainsi en pratique religieuse; ce qui était, sans contredit, le moyen le plus puissant de la propager et de la maintenir jusques aujourd'hui parmi la nation juive.

On se demande actuellement quel est le motif qui a pu déterminer un patriarche expérimenté à introduire un usage aussi extraordinaire. L'hypothèse mise en avant par quelques exégètes, qui ont attribué la circoncision à la syphilis, dont ils admettaient ainsi l'existence à cette époque reculée, sous une forme semblable à celle qu'elle revêt de nos jours, paraît être trop hasardée; car l'histoire ne relate pas de symptômes qu'on puisse en toute assurance rapporter à cette maladie. Il n'est pas plus facile de décider si la lèpre des Orientaux, entre laquelle et la syphilis beaucoup de personnes trouvent une grande analogie, a fait naître, ou contribué du moins à introduire cette coutume. Mais nous voyons encore aujourd'hui que, chez les individus qui négligent les soins de la propreté, particulièrement dans la basse classe du peuple, l'humeur onctueuse qui se sécrète derrière le gland, prend un caractère d'âcreté tel, qu'il n'est souvent pas rare alors que des érosions, des ulcères de mauvais caractère, etc., se déclarent. Cet effet a lieu peut-être d'une manière plus prononcée encore dans les pays chauds, et il peut, par conséquent, avoir été un des motifs qui déterminèrent à pratiquer la circoncision. Mais,

[1] Voyez l'article *circoncision* dans le *Dictionaire des Sciences médicales*, tom. V, pag. 223.

laissant de côté tout ce qui concerne l'origine et l'histoire de cette opération, je me bornerai à quelques réflexions sur les avantages qu'on pourrait en retirer encore à l'époque où nous vivons.

Ce n'est pas en vain, effectivement, que la nature a placé le prépuce au-devant de l'extrémité si sensible de la verge, pour la mettre à l'abri de toutes les agressions auxquelles elle aurait pu être en butte chez l'homme de la nature, réduit à l'état de nudité. Le gland aurait perdu la sensibilité dont il a besoin d'être doué pour que l'acte générateur s'accomplisse; car cette perte retarde de beaucoup, comme on sait, l'éjaculation, et doit, par conséquent, nuire à la fécondité. Il est incontestable que le coït ne saurait être fécond, à moins que le sentiment de la volupté n'arrive en même temps chez les deux sexes à son point de culmination, qui produit l'émission du sperme chez l'homme et la conception chez la femme. Mais comme, malgré les objections de grands physiologistes, on ne saurait douter que l'homme, arraché à l'état de nature par la civilisation, ne soit devenu plus faible, je veux dire plus sensible, et que ce changement ne soit plus prononcé dans le sexe masculin que dans l'autre, le résultat nécessaire fut la promptitude plus grande de l'éjaculation, d'où dépend souvent l'impossibilité d'obtenir des enfans. La circoncision était un excellent moyen de remédier à ce défaut, puisque, en émoussant le gland, elle contrebalançait l'exaltation de la sensibilité dans le restant de l'organisme, et s'opposait à ce que le sperme sortît de ses réservoirs au début même du coït. Les médecins sont souvent consultés par des hommes qui se plaignent de cette malheureuse facilité, et chez la plupart on trouve que le prépuce recouvre tout à fait le gland. Ordinairement, on conseille alors, comme palliatif, les boissons alcooliques ou narcotiques, prises avant l'acte vénérien; mais l'usage fréquent de ces moyens ne peut qu'être nuisible. La circoncision ne serait-elle pas indiquée, en pareil cas, pour procurer une guérison radicale?

Cette opération aurait encore un autre avantage, celui de mettre à l'abri de toutes les maladies du prépuce, principalement du phymosis et du paraphymosis. Ces deux affections, la seconde surtout, sont souvent redoutables par les suites qu'elles entraînent, du moins quand on ne se hâte pas d'y porter remède. Le phymosis existe chez un grand nombre d'individus munis d'un long prépuce, sans qu'eux-mêmes le sachent. A la moindre occasion de dénudation complète, quel-

quefois même forcée du gland, survient infailliblement le paraphymosis, avec tous les accidens qu'il entraîne. Les inconvéniens de la négligence dont j'ai parlé plus haut sont très-ordinaires ici, parce que l'étroitesse de l'ouverture du prépuce ne permet pas de faire tout ce qu'exige la propreté. J'ai rencontré, à cet égard, un cas qui, seul, peut servir de preuve à ce que j'ai avancé.

Un jeune homme vint me trouver, se plaignant de ressentir quelques douleurs dans le gland. Un peu de pus coulait par l'ouverture du prépuce. Je parvins avec beaucoup de peine à repousser le repli de la peau en arrière, et je découvris alors, sur la couronne du gland, un large chancre, dont l'existence datait déjà de trois semaines. Si cet individu avait été circoncis, peut-être n'aurait-il point eu de chancre, comme je vais essayer de le démontrer tout à l'heure, ou du moins il en aurait reconnu plus tôt la présence, et se serait soumis de meilleure heure au traitement requis.

La principale utilité de la circoncision serait de rendre bien moins fréquente l'une des suites de l'infection syphilitique, c'est-à-dire, le développement des chancres, ou de mettre quelques bornes à la propagation de cet accident. Voici quels sont les motifs qui m'ont déterminé à établir cette conjecture.

On sait que le *contagium* syphilitique n'exerce son action que sur les points de la surface du corps où l'épiderme est très-mince et délicat, ou lorsqu'il trouve une porte ouverte par le fait d'une blessure, d'une déchirure à la peau, etc. Le premier de ces deux cas, et souvent même tous les deux à la fois, ont lieu quand le gland, habituellement couvert par le prépuce, vient à paraître au dehors. La peau qui le recouvre est, la plupart du temps, si mince et si sensible chez un jeune homme encore novice, qu'à peine résiste-t-elle aux frottemens de la main ou du linge qui en nettoye la surface. Comment la même chose n'aurait-elle pas lieu à la première occasion d'infection syphilitique, et d'autant plus que, assez ordinairement, le frein du prépuce se déchire un peu pendant le premier coït ?

J'ai vu, parmi plusieurs individus qui s'étaient exposés ensemble au même danger d'infection, l'un, dont la nature avait eu soin de découvrir et d'endurcir le gland, conserver une santé parfaite, tandis qu'un autre, dont le gland était couvert, contractait la vérole, et la prenait sous la forme de chancres. On n'a pas de peine à sentir que cet effet n'aurait pas lieu chez un homme qui se serait soumis à la circoncision, et dont

la sensibilité du gland aurait été par suite émoussée. Je ne doute pas qu'une foule de cas semblables ne se soient offerts aux praticiens expérimentés, et c'est ce qui me porte à croire que cette forme de l'infection syphilitique doit être plus rare chez les Israélites que la blennorhagie, attendu que la circoncision n'a pas le pouvoir de diminuer la sensibilité de la membrane qui tapisse l'urètre, de sorte que le catarrhe de cette membrane doit se présenter souvent chez eux, et peut-être plus fréquemment que chez tout autre peuple. Il serait à désirer qu'un médecin qui aurait une pratique étendue parmi les Juifs, qui, par exemple, dirigerait un hôpital réservé uniquement pour les individus de cette nation, ainsi qu'il y en a dans les grandes villes, voulût faire part au public des observations qu'il aurait pu recueillir sous ce rapport.

Mais, quelque intimement convaincu que je sois des avantages qui résulteraient d'une circoncision générale pour la génération présente, je ne me dissimule pas que c'est un de ces projets qu'on écoute, qu'on loue même quelquefois, mais qu'on oublie bientôt. J'éprouverai néanmoins une véritable satisfaction si ma notice peut engager quelqu'un de mes confrères à méditer sur un sujet qui me paraît d'une haute importance, quoique je n'ose pas espérer de voir employer, dans certains cas, la circoncision comme moyen de traitement et de guérison.

Au Rédacteur général.

Monsieur,

De fortes raisons m'engagent à vous prier instamment de vouloir bien publier, le plus tôt possible, que le Mémoire sur la colonne vertébrale de M. Schultze, dont vous avez inséré un extrait dans votre Journal [1], m'appartient presque entièrement, puisqu'il est tiré de mes leçons, de mes manuscrits et de mes préparations, que j'avais confiés à M. Schultze pour cet objet. J'espère d'autant plus, Monsieur, que vous me rendrez cette justice, qu'une déclaration semblable ne peut qu'ajouter à la confiance que les lecteurs de votre Journal mettent dans les articles qu'il contient.

Agréez, etc.

J.-F. MECKEL, *Professeur d'anatomie et de physiologie.*

Halle, en Prusse, le 18 novembre 1820.

[1] Tome VI, page 113.

Prix *proposés par la Société des arts et des sciences d'Utrecht.*

La Société met au concours les quatre questions suivantes :

1°. Y a-t-il des signes caractéristiques suffisans pour distinguer toujours, avec certitude, le véritable cancer des autres maladies qui lui ressemblent? En cas de réponse affirmative, quels sont ces signes? Faut-il toujours considérer cette maladie comme l'effet d'une disposition du corps entier, ou bien n'est-elle par fois que locale? Si elle doit être considérée comme une indisposition du corps entier, les remèdes extérieurs, soit l'amputation, soit le remède appliqué par les religieuses au couvent de Rees, soit les remèdes corrosifs, et spécialement l'arsenic, peuvent-ils contribuer à la guérison de la maladie ou à l'allégement de ses accidens, ou bien faut-il les considérer tous comme nuisibles? Lorsque le mal n'a pas encore les signes caractéristiques du véritable cancer, mais qu'on a raison de craindre qu'il ne le devienne, quoiqu'on ne puisse le considérer que comme un mal local, quels remèdes extérieurs peut-on appliquer avec quelque espoir de succès, et quels sont ceux qu'on doit considérer comme nuisibles?

La Société désire qu'on développe les signes tellement propres à distinguer le squirre du cancer, qu'on en puisse déduire des conséquences importantes pour le traitement; qu'on expose le résultat des essais faits dans différens pays, en amputant ou enlevant le cancer; que, dans cet exposé, on rassemble tous les cas communiqués par des hommes célèbres et dignes de foi, et qu'on compare et analyse avec discernement les circonstances et les observations, de manière à pouvoir en conclure avec certitude s'il y a eu ou non des malades sauvés par les opérations, et, dans le premier cas, si le cancer est revenu, à quelle époque il a reparu, et si l'opération a augmenté ou diminué le mal; qu'on tâche de se procurer le remède des religieuses de Rees, afin de découvrir l'effet qu'il produit, tant sur les parties saines que sur les parties malades, et surtout, si l'on trouve qu'il est réellement nuisible, de le démontrer d'après des bases incontestables, de manière qu'on puisse fixer l'attention du gouvernement sur un charlatanisme qui trouve un appui extraordinaire dans la superstition du

peuple ; qu'on cherche à connaître exactement l'effet des remèdes corrosifs, et qu'on développe surtout avec quel succès l'arsenic a été appliqué de nos jours ; enfin, qu'on fixe plus spécialement son attention, dans les cas désespérés, non-seulement sur les remèdes intérieurs ou extérieurs, pour assoupir ou calmer les souffrances, mais aussi sur la manière de gouverner et de soiguer le malade.

2°. Peut-on, en considérant une partie quelconque d'un animal qu'on ne saurait observer vivant, conclure avec certitude quel usage il a fait de cette partie, de manière qu'on puisse regarder ce principe des causes finales, non-seulement comme un principe utile, mais comme un guide toujours sûr dans l'histoire naturelle du règne animal ?

3°. L'ophthalmie qui depuis quelques années attaque principalement les militaires, et qui a fait beaucoup de ravages, doit-elle être considérée comme ayant quelque rapport avec celle dont a souffert l'armée française en Egypte ? Dans le cas contraire, par quelles causes a-t-elle été produite, surtout dans nos armées ? La propagation de cette maladie peut-elle faire croire qu'elle soit contagieuse ? Quelles précautions peut-on prendre pour prévenir cette maladie et pour en diminuer l'extension ? Son traitement exige-t-il quelques modifications qui ne soient pas nécessaires dans les inflammations ordinaires des yeux, et quelles sont ces modifications ?

4°. Quelles mesures a-t-on prises, dans les différens pays de l'Europe, pour surmonter l'opposition que présente la vaccine ? Quel a été le résultat de ces mesures, et quelles sont celles qui sont applicables aux Pays-Bas ?

Le prix ordinaire est une médaille d'or, de la valeur de trente ducats. Celui de la première question sera double.

Les Mémoires, *non écrits de la main des auteurs*, portant une devise répétée dans un billet cacheté, et rédigés en hollandais, français, allemand, anglais ou latin, seront adressés, *port franc*, avant le 1er octobre 1821, à M. Schroder, professeur à l'Université d'Utrecht, et secrétaire de la Société.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES *relevées de celles faites à l'Observatoire Royal, du* 23 octobre *au* 21 novembre 1820 *inclusivement, temps de la durée du soleil dans le signe du scorpion ou durée de la terre en opposition avec cette constellation, formant le mois météorologique de* novembre, *de* 30 *jours.*

Phases de la lune.	Mois.	Jours du mois civil.	Jours du mois météor.	Therm. selon Réaumur. matin.		Therm. selon Réaumur. midi.		Therm. selon Réaumur. soir.		Baromètre ancien. matin.		Baromètre ancien. midi.		Baromètre ancien. soir.		Vents. matin.	Vents. midi.	Vents. soir.
				deg.	dix	deg.	dix.	deg.	dix.	pou.	lig.	pou.	lig.	pou.	lig.			
	Octobre 1820.	23	1	6	6	9	2	9	0	27	8	27	5	27	6	O. S. O.	O. N. O.	Ouest.
		24	2	9	0	12	1	9	8	27	3	27	1	27	0	S. O.	S. O. fort	S. O.
		25	3	5	0	8	2	8	0	27	3	27	6	27	7	S. O.	S. O. fort	S. S. O.
		26	4	4	0	7	8	7	4	27	8	27	7	27	6	S. O.	S. O. fort	S. O. fort
		27	5	7	2	9	8	8	8	27	5	27	6	27	6	S. O. fort	S. O. fort.	S. O. fort
☾ D. Q.		28	6	4	1	8	1	8	8	27	9	27	10	27	10	Ouest.	Ouest.	Ouest.
		29	7	4	2	7	6	7	5	27	9	27	9	27	8	S. S. O.	S. S. O.	S. S. O.
		30	8	4	6	6	8	7	0	27	8	27	9	27	10	S. S. O.	S. S. O.	S. S. O.
		31	9	5	6	8	6	8	0	27	7	27	6	27	5	S. E.	N. E.	N. E.
	Novembre 1820.	1	10	4	3	6	5	7	5	27	8	27	8	27	9	N. E.	N. E.	N. E.
		2	11	1	8	8	4	8	5	27	11	28	0	28	0	O. S. O.	O. S. O.	O. S. O.
		3	12	1	5	7	3	7	0	28	0	28	1	28	1	O. S. O.	O. S. O.	O. S. O.
		4	13	1	5	6	0	5	0	28	1	28	1	28	0	S. O.	Ouest.	Ouest.
		5	14	1	4	5	9	6	9	28	0	28	0	28	1	Ouest.	Ouest.	Ouest.
● N. L.		6	15	6	8	10	1	10	0	27	10	27	11	27	11	S. O.	S. O.	S. O.
		7	16	9	2	11	6	11	6	27	11	27	11	27	11	Sud.	S. O.	S. O.
		8	17	6	8	10	6	11	9	27	10	27	10	27	9	S. E.	S. E.	S. E.
Cours.		9	18	4	2	7	2	7	4	27	9	27	9	27	10	N. E.	N. E.	N. E. fort
		10	19	5	0	5	4	5	2	27	10	27	11	27	11	N. E.	N. E.	N. E.
		11	20	3	0	5	6	5	4	28	0	28	0	28	2	N. E.	N. E. fort	N. E. fort
		12	21	2	5	4	0	3	2	28	2	28	1	28	1	N. E.	E. N. E.	E. N. E.
☽ P. Q.		13	22	0	3	3	1	1	8	27	9	27	7	27	7	Est.	S. E.	Sud.
		14	23	0	2.	0	2	0	2	27	8	27	8	27	8	Est.	Nord.	Nord.
		15	24	0	2.	1	1	0	7	27	9	27	6	27	9	Nord.	N. fort.	N. fort.
		16	25	0	6.	3	0	3	6	27	10	27	10	27	9	N. O.	N. O. fort	N. O. fort
		17	26	0	7	3	8	3	3	27	10	27	10	27	9	Ouest.	Ouest.	Sud.
		18	27	2	0	4	1	4	3	27	10	27	10	27	10	S. E.	S. E.	S. E.
		19	28	3	4	5	2	6	6	28	0	28	1	28	1	S. E.	S. E.	S. E.
○ P. L.		20	29	2	4	6	2	6	8	28	1	28	2	28	2	Sud.	Ouest.	Ouest.
		21	30	3	0	6	2	5	2	28	1	28	1	28	1	S. S. E.	S. S. E.	S. E.

Température la plus élevée du présent mois, 12 deg. 1 dix. — La moins élevée, 0 deg. 6 dixièmes au-dessous de zéro. — *Température moyenne*, 5 deg. 6 dix — Celle du mois précédent, 9 deg. 5 dix. — Celle du mois de novembre de l'année passée, 5 degrés 2 dixièmes.

Plus grande pression de l'atmosphère, 28 pou. 2 lig. répondant à 2 deg. de beau temps. — Moins grande pres. 27 pouc. 1 lig. répondant à 11 deg. de mauvais temps. — *Pression moyenne*, 27 pou. 9 lig., répondant à 3 deg. de *mauvais temps*. — Celle du mois précédent, 28 pouc. 0 ligne.

Vents ayant dominé pendant ce mois, ceux de la partie du *N. E.* et du *S. O.* dans la proportion de 10 jours sur 30.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES *relevées de celles faites à l'Observatoire Royal, du* 23 octobre *au* 21 novembre 1820 *inclusivement, temps de la durée du soleil dans le signe du scorpion ou durée de la terre en opposition avec cette constellation, formant le mois météorologique de* novembre, *de* 30 *jours.*

Phases de la lune.	Mois.	Jours du mois civil.	Jours du mois météor.	État du ciel atmosphérique. le matin.	vers midi.	le soir.	Variations du niveau des eaux de la Seine. m.	cent.
	Octobre 1820.	23	1	nuageux.	nuageux.	nuageux.	0	79
		24	2	*pluie.*	très-nuageux.	*pl.* et tonn. à 1 h. 172	1	05
		25	3	couvert, brouillard.	nuageux.	nuageux.	1	30
		26	4	nuageux, brouillard.	couv. lég. brouill.	*pluie.*	1	50
		27	5	nuageux.	nuageux.	*pluie.*	1	85
		28	6	nuageux.	nuageux.	nuageux.	2	04
		29	7	couvert.	couvert.	couvert.	2	00
		30	8	br. épais et humide.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	2	05
D. Q.		31	9	couvert, brouillard.	nuageux.	couvert.	2	09
		1	10	couvert, brouillard.	nuageux.	nuageux.	2	00
		2	11	nuag., léger brouill.	nuageux.	nuageux.	2	00
		3	12	nuag., léger brouill.	couvert.	couvert.	2	01
		4	13	nuag., lég. brouill.	couvert.	couvert.	2	02
		5	14	nuageux, brouillard.	beau ciel.	beau ciel.	2	00
		6	15	*pluie.*	*pluie.*	*pluie*, brouillard.	1	99
N. L.		7	16	*pluie fine*, brouill.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	2	00
	Novembre 1820.	8	17	nuageux, brouillard.	nuageux.	nuages à l'horizon.	2	05
		9	18	nuageux.	nuageux.	nuageux.	1	79
		10	19	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	1	90
Cours.		11	20	couvert, brouillard.	couvert.	nuageux.	1	82
		12	21	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	nuageux.	1	72
		13	22	couvert, brouillard.	*neige fine.*	*neige fine.*	1	61
P. Q.		14	23	nuageux, brouillard.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	1	51
		15	24	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	1	44
		16	25	nuageux, brouillard.	nuageux.	ciel voilé.	1	35
		17	26	couv., br., *neige.*	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	1	30
		18	27	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	1	28
		19	28	brouillard épais.	couvert, brouillard.	nuageux.	1	20
		20	29	couvert, brouillard.	très-nuageux.	nuageux.	1	19
P. L.		21	30	couvert, brouillard.	nuageux.	quelques éclaircies.	1	15

Nombre de jours dans lesquels il est tombé de la pluie, 7.
Dans le mois précédent, 6.
Plus grand intervalle sans pluie, 9 jours.

Hauteur moy. pendant ce mois, 1 mètre 70 cent. — Celle du mois précédent, 0 mètre 25 centimèt. 1 millimètre.

IMPRIMERIE DE C. L. F. PANCKOUCKE.

CARDAN.

Ambroise Tardieu Direxit.

JOURNAL

COMPLÉMENTAIRE

DU

DICTIONAIRE DES SCIENCES MÉDICALES.

Relation *abrégée d'un voyage fait en Andalousie pendant l'épidémie de* 1819; par A. Mazet, *D. M.*

Dans les derniers jours d'octobre 1819, M. Pariset et moi nous reçûmes la mission d'aller observer la fièvre jaune en Andalousie, où elle régnait alors. Nous partîmes de Paris le 3 novembre, et nous arrivâmes à Cadix le 2 décembre suivant. Il ne dépendit pas de nous de faire le trajet avec plus de célérité, parce que nous fûmes obligés de nous arrêter à Bordeaux et à Bayonne, pour y prendre connaissance des mesures sanitaires qui y étaient mises en pratique, ce dont nous avions été chargés. Diverses circonstances locales nous empêchèrent encore de voyager aussi rapidement en Espagne qu'en France. Toutefois nous arrivâmes, et, quoique le nombre des malades eût beaucoup diminué, il en restait cependant assez pour que nous pussions nous acquitter de notre mission. Elle avait pour objet : 1° *de constater la nature de la maladie régnante*; 2° *de nous informer comment elle était venue*, et 3° *de déterminer ce qu'il y aurait à faire pour empêcher qu'elle ne vînt chez nous.*

Bien avant que d'entrer en Andalousie, nous savions que c'était la *fièvre jaune* qui y régnait, et quand nous arrivâmes à Séville, cela fut tout à fait hors de doute pour nous. Les médecins nous accueillirent avec une extrême bienveillance, et nous racontèrent de quelle manière cette maladie s'était développée dans leur ville. Ils nous dirent qu'une

femme, arrivée de l'île de Léon, chez un chanoine, demeurant à Séville, rue de *Baraba*, y tomba malade peu de jours après son arrivée, et mourut ; sa maladie était la fièvre jaune. Le chanoine eut son tour, puis les personnes qui avaient des habitudes dans la maison, et successivement la maladie s'étendit de proche en proche aux maisons circonvoisines et à tout le quartier.

Telle était la version la plus accréditée, et que nous reçumes, non-seulement des médecins, mais encore des autorités. Il est de fait bien avéré, que la fièvre jaune régnait déjà épidémiquement à l'île de Léon et à Cadix, quand elle commença à se montrer à Séville.

Nous ne vîmes point la maladie dans cette ville, car déjà elle était entièrement terminée, et les communications entre les divers quartiers étaient rétablies. Nous parcourûmes toutes les rues dans lesquelles elle avait exercé ses ravages ; nous remarquâmes qu'en général elles étaient fort étroites, tortueuses, et assez mal propres. Presque toutes les maisons étaient fermées ; les habitans étaient morts ou encore en quarantaine. Ce fut pour nous la première image de ce déchirant tableau, que peu de jours après nous vîmes plus en grand, et dont en France on ne se fait pas assez d'idée.

Avant notre départ de Séville, les médecins qui déjà avaient fait l'histoire de l'épidémie dont leur ville avait été le théâtre, eurent l'extrême obligeance de nous remettre une copie de ce travail ; elle est entre les mains de M. Pariset ; il en publiera un extrait dans son ouvrage qui est sur le point de paraître.

Quand nous passâmes à Xérès de la Frontera, nous apprîmes que l'épidémie y avait redoublé d'intensité depuis quelques jours, et qu'il y avait un assez grand nombre de malades. Néanmoins, nous ne crûmes pas devoir nous arrêter parce que nous étions pressés de nous rendre à Cadix, qui devait être le terme de notre voyage, et où nous savions que le nombre des malades était encore plus grand. Ayant appris en somme que la maladie avait été plus meurtrière à Xérès qu'à Séville, nous continuâmes notre route, remettant à une autre époque les informations que nous aurions à prendre sur la manière dont l'épidémie avait été apportée, et sur les ravages qu'elle avait faits.

Enfin nous arrivâmes à Cadix ; c'est là que nous fîmes connaissance avec la fièvre jaune ; c'est là que nous vîmes cette cruelle maladie pour la première fois. Il y avait encore,

tant dans les hôpitaux que dans l'intérieur de la ville, un nombre bien suffisant de malades pour que nous pussions nous livrer à nos recherches. Les médecins de la ville montrèrent le plus grand empressement à nous être utiles par leurs soins officieux. Nous visitâmes tous les malades des hôpitaux et tous ceux qu'il était possible de visiter dans les maisons particulières; en un mot, nous eûmes toutes sortes de facilités pour recueillir des observations au lit des malades, aussi vîmes-nous la maladie dans tous ses degrés. A son début, comme à son plus haut période, pendant la convalescence, comme après la mort, tous les symptômes qui donnent une idée générale de la marche et de l'ensemble de la maladie, nous les vîmes, de même que tous ceux qui caractérisent spécialement la fièvre jaune. Ainsi, d'une part, nous vérifiâmes tout ce qu'ont dit les auteurs sur les trois périodes de cette maladie, et, d'autre part, nous vîmes le vomissement noir, le vomissement de sang, les hémorrhagies partielles, la couleur jaune de la peau, etc. Nous vîmes que la maladie débutait inopinément, ou quelquefois avec des symptômes précurseurs de courte durée, qu'elle passait rapidement par ses diverses périodes, et qu'enfin elle était très-aiguë. Nous vîmes qu'elle paraissait affecter plus particulièrement les voies digestives, les voies sécrétoires de la bile et de l'urine, et le système nerveux; que quand elle se terminait heureusement, la convalescence était toujours très-longue, et que quand elle avait une issue funeste, c'était le plus souvent dans l'estomac, le duodénum, les intestins, la vésicule biliaire, les voies urinaires et le cerveau, qu'elle laissait quelques altérations.

Chacun connaît ces altérations, chacun sait que, pour la fièvre jaune, elles n'ont malheureusement été, jusqu'à présent, que des complémens d'observations qui n'ont pas appris grand'chose à la thérapeutique. Nous n'en avons pas découvert de nouvelles; elles consistaient dans un état de phlogose et d'épaississement très-apparent de la membrane muqueuse digestive; d'autres fois, c'étaient des taches livides ayant leur siége çà et là, ou bien des ulcérations, même de petites perforations, toujours moins communes, les unes et les autres, dans l'estomac et le duodénum, que dans les dernières portions de l'intestin grêle.

Nous n'avons rencontré aucune altération ni dans le foie, ni dans le pancréas. Constamment ces organes nous ont paru

avoir leur couleur et leur densité naturelles ; mais dans tous les cas, la vésicule biliaire nous a présenté quelques traces de la maladie. La bile qu'elle contenait était fort différente, sous le rapport de la couleur, de ce qu'elle est dans l'état ordinaire ; souvent aussi les parois de ce réservoir membraneux étaient épaissies, et l'intervalle de ses divers feuillets infiltré d'une sérosité *jaune citrine*. Il faut dire, en passant, que cette dernière teinte dominait en général dans tous les tissus et dans toutes les humeurs : seulement elle était plus ou moins apparente, suivant le lieu où on l'examinait. La substance du cerveau était quelquefois injectée et, comme on dit, *piquetée*; d'autres fois les ventricules étaient remplis de sérosité ; d'autres fois, enfin, on n'y trouvait rien de particulier.

Toutes les altérations que je viens d'énumérer, excepté celles de la vésicule biliaire, se rencontrent dans bien des maladies autres que la fièvre jaune. Chacun sait, en effet, qu'on les trouve, séparément ou toutes ensemble, dans le typhus, comme dans les fièvres adynamiques, ataxiques, etc. ; mais celles que l'on pourrait nommer *pathognomoniques* de la fièvre jaune, et qui manquent bien rarement, ont leur siège dans l'appareil urinaire. La plupart du temps le parenchyme des reins est pâle, décoloré et ramolli ; la vessie, souvent paralysée, enflammée et même gangrénée, contient une urine quelquefois très-limpide, le plus souvent noire, trouble et chargée de sang. Il est rare que, chez tous les individus qui meurent de la fièvre jaune, l'on ne trouve pas des traces de cette maladie dans les voies urinaires. Tout cet appareil est, à mon avis, au moins autant le siège de la fièvre jaune, que l'appareil sécréteur de la bile.

J'ai déjà dit que toutes ces altérations étaient connues, et que la plupart des auteurs les avaient indiquées : nous n'avons donc fait que vérifier ce qu'on savait déjà ; cependant, une particularité que nous remarquâmes, et qui n'a été indiquée nulle part que je sache, si ce n'est peut-être dans l'ouvrage de M. Bally, c'est l'état dans lequel se trouvaient les poumons ; ces organes avaient un aspect analogue à celui qui s'observe dans le cas d'apoplexie; ils étaient volumineux, crépitans, d'une couleur noire violacée, et gorgés d'un sang noir et épais. J'ignore quelle était la cause de cette altération particulière, et si elle était le résultat d'une modification de l'épidémie, mais on l'avait observée dans presque tous les cadavres dont on avait fait l'ouverture.

On sait que, dans toutes les épidémies, aussi bien dans celles

de fièvre jaune que dans toute autre, il y a un symptôme, même une complication, qui domine. On sait que cette complication varie suivant la constitution régnante. Peut-être pourrait-on avancer que l'altération du poumon que j'ai indiquée, résultait d'une *prédominance pneumonique*. Mais, si c'était une pneumonie, elle était latente; car, pendant le cours de la fièvre, il ne se présentait aucun symptôme propre à la faire reconnaître.

Après avoir sommairement indiqué les symptômes et les altérations pathologiques qui furent observés pendant la dernière épidémie de fièvre jaune, je dois parler du traitement employé en Espagne contre cette terrible maladie. Mais j'ose à peine en dire quelque chose. Cela me conduit à un aveu toujours affligeant, quoique conforme à l'exacte vérité : c'est que, jusqu'à présent, il n'a pas été possible de découvrir une méthode curative dont l'efficacité soit constante. Tel traitement qui a parfaitement réussi dans un cas, non-seulement échoue, mais nuit évidemment dans un second cas, en apparence analogue au premier. Que l'on se garde d'attribuer ce peu de succès au manque de connaissances de la part des médecins espagnols ! Il y a en Espagne des médecins, et en grand nombre, qui sont doués à la fois d'un grand savoir et d'un grand talent pratique. Jusqu'à présent, ils n'ont découvert que fort peu de chose sur le traitement de la fièvre jaune, parce que cette maladie, dans une foule de cas, est, par sa nature, au-dessus de toute ressource. Non-seulement elle n'est pas la même dans tous les individus qu'elle atteint, mais encore elle varie d'une épidémie à l'autre. Un médecin nous disait, à propos du traitement : « Il y a trois sortes de fièvres jaunes; l'une, qui se guérit toute seule, c'est la plus rare; une autre, que l'on guérit véritablement par quelques moyens heureusement administrés; elle est un peu moins rare que la première; une troisième, enfin, qui tue quoi qu'on fasse; celle-ci est la plus commune. » Il est bien certain que, la plupart du temps, on n'a que peu d'action sur la marche de la maladie. Jusqu'à présent, la pratique a plutôt appris ce qu'il fallait éviter que ce qu'il fallait employer. En d'autres termes, on connaît très-bien ce qui peut nuire, et très-peu ce qui doit guérir. Mais, qui ne sait que la fièvre jaune a cela de commun avec bien d'autres maladies, contre lesquelles nos efforts ne sont pas plus heureux? C'est une triste vérité a ajouter à celles que nous connaissons déjà !

Quoi qu'il en soit, je vais indiquer quels remèdes furent

le plus généralement employés pendant la dernière épidémie, et quels furent ceux dont l'efficacité fut la plus marquée. Je me borne à raconter ici ce dont nous avons été témoins ; on trouvera dans tous les ouvrages qui traitent de la fièvre jaune, des règles générales pour le traitement de chaque période de cette maladie, et même aussi pour celui qu'on appelle préservatif.

J'ai déjà dit que, non-seulement la fièvre jaune varie d'un individu à un autre, mais encore d'une épidémie à l'autre. Cela est très-vrai ; aussi, les médecins espagnols n'ont-ils pas pu découvrir encore une méthode curative dont l'efficacité soit constante. A l'exception de quelques données extrêmement générales, ils en sont constamment réduits à faire la médecine des symptômes. Ainsi, par exemple, quand, dans le début, il y avait de la céphalalgie, de la douleur dans les membres, comme cela a lieu dans la plupart des cas, ils employaient les sinapismes aux pieds, les vésicatoires aux jambes, et faisaient par tout le corps des frictions avec un mélange d'huile et de vin blanc. Pour combattre la période inflammatoire par laquelle la maladie débute, ils employaient les boissons relâchantes, faites avec la pulpe de tamarin et le sulfate de soude. Dans aucun cas, ils n'osaient avoir recours aux évacuations sanguines d'aucun genre. Ils s'en étaient constamment mal trouvés. La saignée avaient bien pour effet immédiat de soulager les malades, de diminuer la violence de la céphalalgie et des douleurs des membres ; mais elle changeait le cours naturel de la maladie ; elle hâtait l'arrivée des deux autres périodes, faisait que ceux-ci s'intervertissaient, se confondaient, que leur intensité était plus grande, et qu'il ne restait pas assez de forces à l'individu pour y résister. Les vomitifs n'étaient pas non plus employés, par les mêmes raisons, ou parce qu'ils donnaient lieu très-souvent à des vomissemens comme convulsifs, qui emportaient promptement les malades. Cependant, le docteur Velasquez, de Séville, disait qu'ils lui avaient constamment réussi dans le début de la maladie. Il disait qu'un vomitif, administré tout à fait à l'invasion, ne pouvait qu'être très-profitable, et il le recommandait dans tous les cas. Lui-même en avait fait un heureux emploi pendant l'épidémie de Séville.

Pour aider l'action des boissons laxatives, on employait fréquemment les clystères purgatifs. Quand les vomissemens étaient trop fréquens, et qu'à eux seuls ils menaçaient d'épuiser les malades, on employait la potion de Rivière. Elle

réussissait souvent. Ensuite venait l'usage des stimulans et des anti spasmodiques, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Ainsi, les potions éthérées, les lavemens camphrés, les épithèmes opiacés à l'épigastre, et dans tous les cas les rubéfians appliqués sur diverses parties du corps. M. le docteur Flores employait souvent le calomel, et s'en louait beaucoup. Une fois il fut assez heureux pour faire disparaître, comme par enchantement, de violentes douleurs d'entrailles, en administrant à son malade du blanc d'œuf battu dans l'eau. Ce malade était un capitaine de navire français. On disait que de tous les malades qu'on avait vus pendant l'épidémie, c'était celui qui avait offert le plus de symptômes fâcheux. Il guérit néanmoins, et dut son salut au blanc d'œuf battu dont il but une énorme quantité.

Tels furent les moyens qu'on employa le plus généralement pendant la dernière épidémie. Il n'en est point qui ne soient connus de tout le monde, et je voudrais en avoir de nouveaux à rapporter. Il en est plusieurs que les auteurs indiquent, et sur l'efficacité desquels je voudrais bien avoir quelque chose à dire : tels sont les bains froids, les affusions sur la tête, le quinquina, le mercure en frictions, etc. ; mais il y a longtemps qu'en Andalousie on sait à quoi s'en tenir à l'égard de ces remèdes. On ne les emploie jamais, et l'on conçoit que nous ne pouvions pas en demander l'expérience.

Parlerai-je des moyens préservatifs? En Andalousie, on faisait bien des fumigations d'acide nitrique et d'acide muriatique oxigéné, mais tout le monde était convaincu de leur parfaite nullité. Comment prétendre neutraliser un principe avant d'en avoir étudié les propriétés, avant de l'avoir soumis à des expériences analytiques? Jusqu'à présent, celui de la fièvre jaune, s'il existe isolé, a été insaisissable, et n'est connu que par ses effets généraux. Tout ce qu'on sait du traitement préservatif, c'est qu'il faut fuir promptement les lieux où règne la fièvre jaune. Ce moyen est le seul connu, mais il est infaillible.

Ces premières recherches étant faites, et c'étaient les plus pressantes, nous nous occupâmes de savoir *comment la fièvre jaune était venue en Andalousie.* Cela nous conduisait naturellement à parler de la *contagion* de la maladie, et, dès l'abord, nous vîmes que tous les médecins de Cadix, sans aucune exception, décidaient affirmativement cette question. Leur opinion était appuyée de tant de faits, ces faits étaient si variés et si authentiques, qu'il eût été comme déraison-

nable de ne les pas croire [1]. Tous pensaient aussi que la fièvre jaune avait été apportée par le vaisseau du roi le *St.-Julien*, et nos informations à cet égard nous ont mis à même de partager leur opinion. De plus, nous avons reçu d'une personne tierce les aveux qui lui avaient été faits par le chirurgien du *St-Julien*. Ce chirurgien avait dit que *c'était bien la fièvre jaune qui régnait sur toute la côte de Coromandel, où ce vaisseau avait été.* La personne qui nous a transmis cet aveu, par ses fonctions auprès de la junte de santé, avait intérêt de se bien informer. De notre côté, nous avions toutes sortes de raisons de nous en rapporter à elle. D'ailleurs, voici ce qui s'est passé :

Le vaisseau du roi le *St.-Julien* avait été frêté par la compagnie des Philippines, et envoyé à Calcutta. Au retour de ce voyage, il fut destiné au transport des poudres de l'expédition d'Amérique, et, à cet effet, envoyé à l'île de Léon. Des gens d'équipage et divers bagages de ce vaisseau ayant été déposés dans le quartier de l'île de Léon appelé *Barrio del Christo*, plusieurs habitans de ce quartier furent aussitôt atteints de la fièvre jaune. Plusieurs d'entre eux étant morts en fort peu de jours, l'attention publique ne tarda pas à se fixer sur le quartier désigné. Il devint suspect, et cela devait être

[1] Je sens bien que ce que je dis ici ne satisfera pas beaucoup de médecins français, qui nient la contagion de la fièvre jaune ; mais ils n'attendent pas, sans doute, que je leur rapporte ici tous les faits qui sont à ma connaissance. La nature de mon travail ne le comportant pas, je renvoie aux ouvrages de M. le docteur Bally, du docteur Arejules, et tant d'autres, qui renferment des discussions fort étendues et propres à décider la question. Je ne ferai qu'une remarque, qui me paraît offrir quelque intérêt, c'est que parmi les médecins qui nient la contagion de la fièvre jaune, il en est qui n'ont jamais vu cette maladie, et d'autres qui ne l'ont observée qu'en Amérique. Sans offenser personne, on peut soupçonner que les premiers se laissent égarer par leurs spéculations théoriques, ou même par quelques préventions. Quant aux seconds, ils ont vu la maladie dans un pays où il paraît qu'en effet elle n'est pas contagieuse. Mais pourquoi veulent-ils inférer de là que la fièvre jaune est la même dans tous les pays où elle peut régner ? Comme si quelqu'un savait quelles modifications peuvent résulter de la transplantation d'une maladie. Il y a des faits qui paraissent bien observés, et desquels il résulterait qu'en Amérique la fièvre jaune ne se propage pas par voie de contagion : il y a des faits tout aussi bien observés, et au moins aussi multipliés, desquels il résulterait que le contraire a lieu en Andalousie. Comment, avec des faits contradictoires, peut-on raisonnablement prétendre décider absolument et exclusivement l'affirmative ou la négative de la contagion ? Il faut bien connaître les choses telles qu'elles sont, et forcément dire que *la fièvre jaune est, ou n'est pas contagieuse, suivant le pays où elle se développe.*

dans une ville qui plusieurs fois avait été ravagée par la fièvre jaune.

La rumeur publique, qui signalait l'apparition de cette cruelle maladie à l'île de Léon, porta cette triste nouvelle dans les villes circonvoisines, et aussi à Cadix. M. le docteur Flores, proto-médecin de cette dernière, et attaché à la junte de santé, désirant s'assurer par lui-même du fondement qu'avaient ces bruits alarmans, crut devoir faire un voyage à l'île de Léon. Il y alla en effet, y visita les malades du quartier suspect, et reconnut que *plusieurs d'entre eux étaient positivement atteints de la fièvre jaune*. M. Flores dit à plusieurs personnes ce qu'il avait reconnu. Il eût voulu que, de suite, on interceptât toute communication avec le quartier infecté, et qu'on mît dans un lazaret tous les malades suspects, bien convaincu qu'il était que l'on pouvait encore arrêter la maladie. Mais il lui fallait pour cela un pouvoir qu'il n'avait pas. Il revint à Cadix, ramenant avec lui les enfans de plusieurs de ses amis, qu'avant son départ il fit sortir d'un pensionnat de l'île de Léon, où ils étaient. On ne voit rien que de très-louable dans cette conduite de M. Flores. Il est très-probable que, s'il avait pu faire tout ce qu'il jugeait convenable, il aurait sauvé sa patrie du malheur qui ne faisait encore que la menacer, et qui plus tard l'accabla. Il est vrai qu'en racontant ce qu'il avait vu, il augmenta la terreur générale; mais se taire dans de pareilles circonstances eût été un crime. On lui en fit un d'avoir parlé, et, chose incroyable! il en eût été puni ignominieusement, si les calamités qui survinrent ensuite n'avaient que trop justifié ses craintes.

Je demande la permission de suspendre un instant mon récit, pour dire quelque chose de l'organisation des juntes de santé en Espagne. Cette organisation étant connue, on s'expliquera peut-être pourquoi ce beau pays est si souvent ravagé par la fièvre jaune. Je ne m'arrêterai pas à raconter toutes ces petites rivalités de pouvoir qui n'avaient d'autres résultats que de satisfaire l'amour-propre de tel ou tel membre, et souvent au détriment du bien public; je veux seulement dire que, dans ce pays, où tant de fois la vie des citoyens avait été en péril, où tant de calamités avaient été le résultat de l'imprudence, les médecins n'étaient pas en possession de décider de ce qu'il y avait à faire dans les cas où la santé publique était menacée. Il y avait plusieurs autorités au-dessus de la leur, et qui décidaient arbitrairement, selon

certains intérêts de circonstances, ou même selon leurs caprices.

Les juntes de santé n'étaient pas formées surtout par des médecins. C'étaient des fonctionnaires publics, civils ou militaires, qui, par leurs places, étaient membres nés de la junte de santé. Des médecins étaient bien adjoints à ces juntes, mais seulement comme consultans, et n'ayant pas toujours voix délibérative. Il arrivait que le bruit public signalait qu'une maladie suspecte existait quelque part, alors la junte invitait ses médecins consultans à reconnaître la nature de cette maladie : les médecins s'acquittaient de cette tâche, faisaient ensuite un rapport, et proposaient diverses mesures, s'ils en reconnaissaient l'urgence; mais ces mesures étaient adoptées ou rejetées, selon ce qu'il plaisait à la junte de faire. Bien plus, et c'est ici le vice d'organisation le plus saillant, cette junte n'avait que des pouvoirs limités, et ne pouvait pas toujours agir de sa propre autorité. S'ils'agissait, par exemple, de quelques grandes mesures sanitaires, comme d'intercepter les communications, de mettre en séquestre toute une ville, etc., elle ne pouvait pas le faire avant d'en avoir reçu l'autorisation de la junte suprême, laquelle siégeait à Madrid. C'était cette dernière qui jugeait en dernier ressort; c'était elle qui décidait que, dans telle province éloignée de cent lieues, il y avait lieu d'établir des lazarets, des cordons, etc. On conçoit maintenant si une maladie contagieuse de sa nature avait le temps de faire des progrès! Avant que les rapports fussent faits et envoyés à la junte suprême, avant que celle-ci les eût reçus, eût pris connaissance des faits et répondu, et avant que sa réponse fût parvenue aux intéressés, une ville avait bien au-delà du temps qui lui était nécessaire pour s'infecter en totalité. Mais enfin, c'est ainsi que les choses étaient encore organisées à l'époque de notre séjour en Espagne. J'ignore si un pareil système n'a point été changé, mais il est impossible qu'il ne le soit pas bientôt; aujourd'hui que l'Espagne est sur la voie d'améliorer toutes ses institutions, il est impossible que celles qui ont pour objet la santé publique soient oubliées, surtout quand de si grandes et de si fréquentes calamités en font sentir la nécessité.

Voilà, sur l'organisation des juntes de santé, une digression que j'ai crue nécessaire. Je désire qu'elle ne soit pas trouvée trop longue. Maintenant, je reprends mon récit,

ponr ce qui est relatif à la propagation de la fièvre jaune à l'île de Léon.

J'ai dit que M. Flores ayant reconnu que cette maladie existait à l'île de Léon, en parla à plusieurs personnes, et que, de cette manière, il accrédita les bruits déjà en circulation; en effet, la terreur devint telle, que M. le marquis de F***, général en chef par interim de l'armée d'outre-mer, se crut obligé de convoquer une réunion de médecins, pour savoir à quoi s'en tenir à l'égard de ces bruits, et faire constater, par une décision solennelle, quelle était positivement la nature de la maladie qni donnait des inquiétudes. C'était là du moins la couleur que M. le général voulait donner à la consultation; car on sut dans la suite qu'il ne se conduisait pas avec toute la loyauté et la bonne foi qu'exigeaient des circonstances aussi graves. Il savait à quoi s'en tenir sur l'existence de la fièvre jaune à l'île de Léon; il savait qu'en effet cette maladie avait paru dans un quartier de la ville; mais il feignit de l'ignorer, et associa aux motifs de sa conduite dans cette circonstance certaines considérations politiques qui devaient y être entièrement étrangères.

M. le général ayant fait, sans doute, partager ses intentions à quelqu'un qui, probablement, connaissait bien la fièvre jaune, fit que tous les malades qui avaient une apparence suspecte furent cachés, en sorte qu'on ne présenta aux médecins convoqués que des malades atteints de maladies communes. M. Flores, qui faisait aussi partie de cette consultation, reconnut, avec ses autres confrères, que les malades qu'on leur présentait n'étaient pas atteints de la fièvre jaune. Il voyait bien que ce n'était pas ceux qu'il avait examinés à l'époque de son premier voyage; mais tout le monde ignorait, ainsi que lui, la soustraction qui avait été faite. On lui persuada que, dans son premier examen, il avait pu se tromper. Lui-même le crut, et d'autant plus facilement, que, dans tous les malades qu'il venait de visiter, avec ses confrères, il ne s'en était pas rencontré un qui eût seulement une apparence suspecte. Dès-lors, on signa, d'un commun accord, un rapport constatant que *la fièvre jaune n'existait pas à l'île de Léon.*

Tout cela se passa dans une assemblée à laquelle assistait M. le général. Ce fut là qu'après avoir obtenu la décision qu'il désirait, il reprocha vivement à M. Flores l'indiscrétion de sa conduite : il l'accusa d'avoir été traître à son roi et à sa patrie,

ticulière, au moyen de laquelle ils expliquent le développement d'une épidémie sans qu'il y ait eu importation. Cette doctrine, comme on va le voir, n'est nullement contraire à la contagion, ni même à l'importation; car seulement elle rejette cette dernière à une époque plus éloignée que celle actuelle.

Ces médecins reconnaissent avec tout le monde que la fièvre jaune est originaire d'Amérique, et qu'elle a été apportée en Europe; conséquemment, ils admettent l'importation. De plus, ils ont observé que, souvent en été, l'on rencontre des exemples de *fièvre jaune sporadique* [1], dans des cas où tout

[1] A propos de ces exemples de fièvre jaune sporadique, les médecins qui nient la contagion de cette maladie, croiront sans doute avoir un argument très-fort à l'appui de leur opinion. Mais, encore une fois, ils croiront cela, parce qu'ils veulent que la fièvre jaune soit toujours semblable à elle-même. Cependant, comme je l'ai déjà dit dans une note précédente, nous ne savons pas du tout *quelles modifications peuvent résulter de la transplantation de la maladie.* D'ailleurs, comme je partage avec M. Bally cette conviction, que dans une foule de cas l'esprit s'abîme quand il veut expliquer les inconcevables effets de la contagion de la fièvre jaune, je ne crains pas de rapporter des faits qui, en apparence, sont contraires à l'opinion que je soutiens. Si ces faits prouvent que la fièvre jaune n'est pas contagieuse dans tous les cas, ils prouvent également que la maladie n'est pas toujours semblable à elle-même. Voici un fait : une épidémie de fièvre jaune se développa à Séville. Avant que la ville fût mise en séquestre, c'est-à-dire avant qu'il fût défendu d'y entrer comme d'en sortir, plusieurs habitans se retirèrent à la campagne pour se soustraire à l'épidémie. Ils y restèrent jusqu'à la saison froide, époque à laquelle ils purent rentrer dans leurs foyers, sans aucun danger pour leur santé. L'hiver se passa, la belle saison revint, et la fièvre jaune ne régnait plus dans Séville. Cependant, la plupart des individus qui s'étaient exilés furent, à l'époque des grandes chaleurs, atteints d'une maladie offrant tous les symptômes de la fièvre jaune, et marchant absolument comme elle; mais cette fièvre jaune n'était plus contagieuse : elle n'existait que pour l'individu qui s'était exilé, et était tout à fait sans danger pour tous ceux qui entouraient cet individu, ou qui le soignaient pendant sa maladie.

Ce seul fait, examiné dans tous les points, comme contradictoires, qu'il présente, fournirait matière à une discussion très-étendue. On se demanderait d'abord, si les individus en question avaient contracté la maladie par voie de contagion? s'ils l'avaient contractée avant leur départ pour la campagne, ou après leur retour dans leurs foyers? s'ils l'avaient contractée avant, comment s'était-il fait qu'un an se fût écoulé avant qu'elle se manifestât? et quelle influence l'air avait-il eue dans la production de ce singulier phénomène? si, au contraire, ils ne l'avaient contractée qu'après leur retour, pourquoi étaient-ils, seuls, atteints de la fièvre jaune? et pourquoi cette maladie n'était-elle plus contagieuse? Elle l'était pourtant, quand ils la contractèrent..... Que de questions encore l'on pourrait se faire! mais je ne veux point les pousser plus loin. Ce fait prouve que non-seulement la fièvre jaune n'est pas la même en Amérique et en Europe, mais qu'encore elle diffère dans la même ville, et cela me suffit.

soupçon d'importation est impossible. Dès-lors ils disent que jamais le germe de cette maladie n'est complétement détruit, ni par un intervalle de plusieurs mois, ni par la saison froide. Ils pensent que ce germe reste caché quelque part, et en puissance de produire ses effets, jusqu'à ce que des circonstances, encore peu connues à la vérité, viennent favoriser son développement. Parmi ces circonstances, celle qu'ils regardent comme la plus active, est une température élevée. Ils vont même jusqu'à dire que le 27e degré de chaleur (therm. de Réaumur) étant donné, la fièvre peut se développer spontanément, et donner lieu à une épidémie.

Cette doctrine peut assurément se soutenir aussi bien que toute autre. Je la rapporte ici pour que chacun puisse la juger. J'ajoute qu'elle est appuyée de l histoire de plusieurs épidémies que l'on a vues se développer sans qu'il y eût importation. On trouvera des exemples de ces sortes d'épidémies rapportés dans l'ouvrage de M. Pariset. Ici je ne rappellerai qu'un fait qui rentre parfaitement dans la doctrine des médecins de Cadix. En 1803, la fièvre jaune fut apportée à Malaga; elle y exerça ses ravages jusqu'à l'entrée de l'hiver, où elle cessa tout à fait; mais elle reparut l'année suivante, et sans nouvelle importation. Le germe de cette maladie ne fut donc point détruit, ni par un intervalle de plusieurs mois ni par la saison froide; au contraire, il se conserva en puissance de reproduire ses effets, qui ne furent que momentanément suspendus; et, pendant deux années de suite, il se trouva à Malaga des circonstances favorables au développement de ce germe. Ce qui se passa à Malaga en 1803, est absolument identique à ce qui se passe en ce moment à Cadix et dans ses environs. La fièvre jaune y règne encore épidémiquement. Je pense que l'épidémie actuelle n'est point le résultat d'une importation nouvelle, mais bien une prolongation de celle qui régnait l'an dernier [1]; au surplus, telle est l'opinion de plusieurs médecins fort savans de Cadix, tel est le fruit de leurs méditations sur une maladie qu'ils ont été à même d'observer très-souvent.

Au point où j'en suis de ma relation, je crois avoir suffi-

[1] M. Pariset a reçu à cet égard des lettres d'Espagne, qui lui annoncent que l'épidémie actuelle de Cadix a été apportée de la Havane, mais que celle de Xérès est une continuation de celle de l'année dernière. En supposant que ces renseignemens soient très-exacts, ils ne changent rien à ce que je dis ici.

samment établi quelle était *la nature de la maladie qui régnait en Andalousie*, et *comment cette maladie y était venue*. Il est bien certain que cette maladie était la fièvre jaune, et qu'elle fut apportée par le vaisseau du roi le *St.-Julien*. Maintenant il me reste à indiquer *ce qu'il y aurait à faire pour empêcher qu'elle vînt chez nous*.

Avant d'entrer dans l'énumération des moyens qui me paraîtraient nécessaires pour atteindre ce but, je crois devoir démontrer que l'importation est possible. En d'autres termes, il faut prouver la contagion de la fièvre jaune, car c'est seulement dans ce cas que l'importation serait possible. Cependant mon intention n'est pas de me livrer ici à une discussion purement spéculative. Il me semble que quelques argumens de plus ne changeraient rien à la conviction des médecins qui nient que la fièvre jaune soit contagieuse en Espagne. Une question se décide bien mieux d'après des exemples, et les faits sont toujours plus concluans que tous les argumens et toutes les théories possibles. Au lieu donc de raisonnemens, je vais rapporter deux faits, que je choisis dans le nombre de ceux qui sont à ma connaissance, et qui prouveront, j'espère, non-seulement que la fièvre jaune est contagieuse, mais encore qu'elle peut être transportée elle-même à une grande distance par un seul individu. On a déjà lu celui que j'ai cité, et qui explique le développement de l'épidémie de Séville en 1819; j'en pourrais citer beaucoup d'autres, mais je me borne aux deux suivans :

Premier fait. — En 1800, la fièvre régnait épidémiquement à Xérès. La prison de cette ville se trouvait située précisément dans le quartier où la maladie sévissait avec le plus de violence. Cette prison, mal construite, mal aérée et très-malpropre, renfermait à cette époque un grand nombre de prisonniers. Sa situation, de même que ses dispositions intérieures, rendaient donc très-facile le développement et la propagation de la fièvre jaune. Cependant M. Haury, grand négociant de Xérès, syndic de cette ville en 1800, et particulièrement attaché à la surveillance de la prison, ayant reconnu le danger qui menaçait celle-ci, crut à la possibilité de l'y soustraire. Dans cet objet, son premier soin fut d'empêcher que de nouveaux prisonniers fussent reçus. Il intercepta toute communication directe avec l'extérieur; il veilla à ce que les détenus se tinssent propres, et reçussent en suffisante quantité des alimens de bonne qualité. L'intérieur de la prison

fut divisé en deux départemens. L'un était nettoyé ; on y renouvelait l'air, et on y faisait des fumigations aromatiques, tandis que l'autre servait à recevoir les détenus. L'un et l'autre étaient employés alternativement, et de telle manière, que jamais les prisonniers ne couchaient deux nuits de suite dans la même salle. Tous ces moyens, continués avec assiduité, avaient un plein succès. Déjà l'épidémie qui avait continué ses ravages dans l'intérieur de la ville, commençait à diminuer d'intensité ; elle touchait presqu'à sa fin, et la prison était encore saine, lorsqu'il advint que plusieurs détenus gagnèrent un geolier, et s'évadèrent. Quelques-uns d'entre eux furent repris presque aussitôt, et ramenés en prison. Qu'en arriva-t-il ? *Que ces mêmes individus évadés et repris tombèrent malades aussitôt après leur rentrée, et que leur maladie fut la fièvre jaune, laquelle se répandit dans toute la prison.* Il fut impossible de l'arrêter, et elle y exerça ses ravages ordinaires [1].

Ici, l'importation me paraît évidente. La prison reste saine, par la seule précaution d'intercepter les communications avec l'extérieur ; elle est située au milieu même du foyer de la contagion ; les dispositions intérieures en sont des plus favorables au développement d'une épidémie, et cependant la fièvre jaune n'y pénètre pas. Ce n'est que lorsque des prisonniers échappés ont eu des communications directes avec les habitans de la ville, ce n'est qu'après que ces individus ont été ramenés en prison, que la fièvre jaune y apparaît, en commençant précisément par eux-mêmes.

Deuxième fait [2]. — La fièvre jaune avait régné épidémiquement à Malaga en 1803. Ses ravages avaient été suspendus par le froid, mais ils revinrent avec les chaleurs. Une des rues où la maladie reparut avec le plus d'intensité était celle appelée de la *Porte-Neuve*. Là, vivait Joseph Delgado,

[1] On fut plus heureux à Malaga, pendant l'épidémie de 1803. La prison de cette ville était à peu près dans les mêmes conditions que celle de Xérès. On eut aussi la précaution de n'y point recevoir de nouveaux prisonniers, et d'améliorer le régime intérieur. Personne ne s'évada, personne n'eut de communication directe avec l'extérieur ; aussi la fièvre jaune ne pénétra-t-elle pas dans la prison. L'auteur de qui j'emprunte ce fait ajoute que la prison fut le seul *établissement de communauté* où cette maladie ne régna pas. (Voyez *Arejula, breve descripcion de la fiebre amazilla padecida en las Andalucias*, p. 364. Madrid, 1805. Un volume in-8°.)

[2] Voyez ce même ouvrage, chap. VI, art. 5 ; *Epidémie d'Antequera en* 1804.

âgé de vingt-deux ans [1], ouvrier tailleur, natif d'Antequera. Quand il vit reparaître la fièvre jaune, lui qui ne l'avait pas eue l'année d'auparavant [2], il craignit d'en être atteint. Pour s'y soustraire, il s'enfuit de Malaga, et s'en vint chez ses parens [3], à Antequera. Il y arriva le 23 juillet, tomba malade le 27, et mourut le 2 août suivant. Sa maladie fut la fièvre jaune.

La famille de Joseph Delgado était composée de sept personnes, le père, la mère, trois frères et deux sœurs. En moins de vingt jours, toutes ces personnes eurent la même maladie que Joseph, et cinq en moururent. D'abord, la mère, âgée de soixante-trois ans, tomba malade le 15 août, et mou-

1 Voyez l'ouvrage précité, p. 280.

2 Dans son *Traité de la fièvre jaune*, M. Devèze dit, page 298 : « Quelques médecins avaient pensé que la fièvre jaune ne peut attaquer l'homme qu'une seule fois dans sa vie..... ; mais malheureusement de trop nombreux exemples prouvent le contraire. » Cette proposition avancée par M. Devèze est une conséquence de plusieurs autres qu'il émet d'une manière très-affirmative, et sur lesquelles je suis d'un sentiment diamétralement opposé au sien. Souvent il rapporte des faits à l'appui des diverses opinions qu'il soutient; mais, pour ce qui est relatif à la résidence, il n'a pas cité un seul *des trop nombreux exemples* qui sont à sa connaissance. Or, c'est une omission que je regrette beaucoup, car je suis aussi convaincu qu'il est possible de l'être, qu'en Espagne la fièvre jaune ne récidive jamais. Il y a en Andalousie une infinité de personnes qui ont *passé l'épidémie*, comme on le dit vulgairement, soit en 1800, soit plus tard, et qui se sont toujours conservées intactes dans les épidémies survenues postérieurement. Tous les médecins de Cadix, de Séville, de Xérès, etc., sont dans ce cas-là, de même que la plupart des indigènes et de ceux qui habitent l'Andalousie depuis long-temps. C'est pour cette raison que les uns et les autres se conservent toujours bien portans malgré l'existence d'une épidémie nouvelle, et qu'ils peuvent prodiguer leurs soins aux malades, sans le moindre danger ; c'est encore pour cette raison que lorsqu'une épidémie règne deux années de suite, elle est toujours moins meurtrière la seconde année que la première, parce que cette dernière a enlevé presque tous les étrangers et ceux des naturels qui ne l'avaient pas eue. Ce fait de la non récidive de la fièvre jaune est aussi notoire en Andalousie, que l'est partout celui de la non récidive de la petite vérole. Dans l'un comme dans l'autre cas, quand une fois l'on a eu la maladie, on en est préservé pour jamais. Mais j'en reviens à ce que j'ai dit, les médecins ne sont divisés sur plusieurs questions de la fièvre jaune, que parce que la plupart d'entre eux n'ont vu cette maladie que dans un seul pays. Or, il paraît bien certain que cette maladie subit des modifications, suivant les pays où elle se développe. Une fois pour toute, il faudrait s'entendre sur toutes ces questions, et renoncer à la vaine prétention de faire triompher exclusivement telle ou telle opinion.

3 Qui demeuraient rue de la Comédie, la seconde porte à gauche, en entrant par la rue du Ciste. *Arejula*, p. 280.

rut le 24; puis, Jérôme, âgé de dix-neuf ans, tomba malade le 17, et mourut le 21, c'est-à-dire, trois jours plus tôt que sa mère, quoique atteint deux jours plus tard qu'elle; puis Marie et Jeanne, l'une, âgée de vingt-huit ans, et l'autre, de vingt-quatre : toutes deux se mirent au lit le 18. Jeanne mourut le 22, et Marie fut rétablie le 25. Vint ensuite le tour de François, âgé de quatorze ans : il tomba malade le 19, et se rétablit le 23; puis, le père, âgé de soixante-cinq ans, fut atteint le 28, et mourut le 2 septembre; enfin, Antoine, âgé de vingt-six ans, tomba malade le 30 août, et mourut le 4 septembre.

Ce fait parle assez haut par lui-même, il est assez concluant, pour qu'il soit peu nécessaire de s'arrêter à le commenter. Quelle maladie, à moins d'être contagieuse, pourrait, en si peu de jours, atteindre tant d'individus rassemblés dans un même lieu? Toute la famille Delgado jouit d'une parfaite santé. Joseph arrive d'un pays où règne la fièvre jaune; presque aussitôt il tombe malade et meurt. En peu de jours tous ses parens, sans aucune exception, sont successivement atteints d'une maladie *identique* à la sienne, et meurent pour la plupart. Mais il y a plus, la même maladie qui détruisit la famille Delgado s'étendit aux maisons circonvoisines, et bientôt à toute la ville. Or, il est bien certain que la fièvre jaune a régné épidémiquement à Antequera en 1804; il doit donc l'être aussi que cette maladie y fut apportée par Joseph Delgado, puisqu'elle ne régnait pas avant son arrivée, puisqu'il est bien certain que lui-même en fut la première victime, qu'après lui ce fut sa famille, et puis toute la ville.

Si les deux faits que je viens de raconter prouvent que la fièvre jaune est susceptible d'être portée d'un lieu à un autre, par un ou plusieurs individus, n'est-il pas évident que nous devons prendre des précautions en France, pour éviter qu'un pareil fléau ne nous arrive? Pour ma part, je suis bien intimement convaincu de cette nécessité. Oui, la fièvre jaune peut nous être apportée; oui, elle peut l'être par un ou plusieurs individus, quand même ces individus ne seraient pas actuellement atteints de la fièvre jaune. Il suffirait, comme dans le fait du *St.-Julien*, qu'ils eussent été dans un pays où cette maladie régnait; là, ils auraient reçu le venin de la fièvre jaune, et, quoique ce venin ne s'exerçât pas sur eux-mêmes, ils pourraient le transmettre à d'autres.

Nous savons que la fièvre jaune n'est pas originaire d'Es-

pagne ; nous savons que c'est par importation qu'elle est venue dans ce beau pays ; pourquoi donc ne viendrait-elle pas en France? La température de nos provinces méridionales n'est pas si différente de celle des provinces d'Espagne, qu'on soit fondé raisonnablement à soutenir que le froid sera toujours une barrière suffisante contre l'introduction d'un tel fléau. Quand on pense à la multiplicité des villages en France, quand on pense à leur proximité et à leur nombreuse population, l'esprit est effrayé des dangers que nous courons depuis si long-temps, et sur lesquels nous semblons fermer les yeux. Si une chose m'étonne, c'est que, jusqu'à présent, nous ayons été préservés de la fièvre jaune. Ce bonheur, que l'on peut regarder comme miraculeux, ne servira-t-il donc qu'à perpétuer notre imprudente sécurité ? Quelle terrible responsabilité osent accepter ceux qui soutiennent qu'il ne faut prendre aucune mesure contre l'importation de la fièvre jaune ! Quand il serait vrai qu'on n'a pas de preuves bien évidentes de la propagation de cette maladie par voie de contagion, quand il serait vrai que toutes les importations sont encore équivoques, ne suffirait-il pas de l'ombre d'un doute non-seulement pour justifier toutes les mesures de précautions qu'on prend, mais encore pour engager à en prendre de plus rassurantes? mais bien loin de là. Nous avons prouvé que la fièvre jaune avait été *apportée* en Espagne; nous avons prouvé qu'elle avait été *transportée* d'un lieu à un autre : elle peut donc venir chez nous. Maintenant, que ce soit par *contagion*, que ce soit par *infection*, j'abandonne les théories ; les mots n'y font rien, c'est le résultat qu'il faut voir, et surtout redouter.

Il ne s'agit plus que de savoir par quelles mesures on parviendra à empêcher que la fièvre jaune ne pénètre chez nous. Sur cette question, comme sur celle de la contagion, les médecins ne sont pas d'accord ; les uns, et c'est le plus grand nombre, pensent qu'il faut empêcher toute communication entre celui que l'on soupçonne être malade et ceux qui ne le sont pas; les autres soutiennent que, bien loin de garder en séquestre les individus soupçonnés atteints de la fièvre jaune, il faut au contraire les forcer à se séparer et à se disperser dans divers lieux.

Le fait que j'ai raconté de Joseph Delgado appartient à sa famille, et par suite à toute la ville d'Antequera ; la fièvre jaune qu'il avait contractée à Malaga, prouve quelle épou-

vantable conséquence aurait cette pratique de laisser ceux que l'on soupçonnerait malades, libres d'aller où bon leur semblerait. Quoique ce fait ressemble à beaucoup d'autres que j'aurais pu citer, il suffit à lui seul pour faire rejeter un pareil système, qui, bien loin de nous préserver de l'importation de la fièvre jaune, en servirait au contraire merveilleusement la propagation.

Le seul moyen qui nous reste, est donc celui qui consiste à empêcher toute communication entre l'individu que l'on soupçonne d'être malade et ceux qui ne le sont pas. Déjà, dans plusieurs ports de France, il existe des établissemens qui servent à nous préserver d'une maladie autre que la fièvre jaune, et que nous regardons comme susceptible de nous être importée. Chacun sait que l'on fait séjourner plus ou moins de temps, dans les lazarets, tous les individus arrivant des pays où règne ordinairement la peste. Là, ils sont soumis à ce qu'on appelle une quarantaine, dont la durée varie suivant diverses circonstances. Chacun sait que, depuis qu'on emploie ce moyen de préservation, la peste n'a pas reparu en France. Eh bien! je dis que la fièvre jaune est absolument dans la même catégorie que la peste, et que, pour nous mettre à l'abri de son invasion, il faut employer les mêmes moyens que ceux qui nous ont réussi contre l'invasion de cette dernière.

On a songé aux lazarets seulement après que la peste eut ravagé plusieurs de nos contrées; faudra-t-il donc aussi que la fièvre jaune, pour nous convaincre qu'elle peut être importée, vienne, à son tour, nous rendre témoins de ses désastres? L'exemple de plusieurs pays voisins, de l'Espagne, surtout, qui tant de fois s'est vue le théâtre d'un tel fléau, sera-t-il sans utilité pour nous? Ne sera-ce donc qu'après des expériences aussi funestes que nous pourrons être d'accord sur un point aussi important? Nous ne le croyons pas. Au contraire, nous espérons que les malheurs d'autrui nous apprendront à être prudens, et, pour ma part, je m'estime heureux de joindre mes efforts à ceux de tant d'hommes savans dont je partage la manière de voir.

Mais beaucoup de médecins s'élèvent contre les lazarets et les quarantaines. Ces moyens, disent-ils, gênent le commerce, et sont la plupart du temps funestes, ou pour le moins inutiles. Il est très-certain que si la fièvre jaune ne pouvait jamais être importée, il serait funeste et pour le moins

inutile de faire faire des quarantaines ; mais je crois avoir suffisamment prouvé que cette importation est possible. Je sais bien qu'on niera encore cette possibilité ! Que ne nie-t-on pas ? on a bien nié la contagion de la peste ! Je ne m'arrêterai pas à combattre ceux qui ont poussé l'incrédulité jusque-là ; seulement je rappellerai, pour ceux aux yeux de qui la question peut paraître indécise, qu'à Constantinople le faubourg du Péra est ordinairement exempt de la peste. Or, ce faubourg est habité par les Européens, lesquels ne croient pas, comme les Turcs, que la peste soit un bienfait du Prophète. En conséquence de cette croyance, ils évitent de communiquer avec les Turcs, quand la peste règne parmi eux, et réussissent à se préserver de la contagion. J'ajouterai encore que la peste s'est montrée, il y a quelque temps, dans le lazaret de Marseille, et que plusieurs des gardes de la santé en furent atteints, et en moururent.

Malgré toutes les objections qu'on a pu faire, il reste bien certain que le seul moyen que nous ayons pour nous préserver de l'invasion de la fièvre jaune, comme de celle de la peste, c'est de faire faire des quarantaines à tous les individus que l'on peut soupçonner atteints de ces maladies.

L'importation a ordinairement lieu par la voie de la mer, parce que c'est par cette voie que sont plus fréquentes les communications avec les pays où règnent habituellement les maladies contre lesquelles nous avons à nous garder. Cependant, puisque la fièvre jaune et la peste peuvent régner sur le continent, l'importation peut aussi s'effectuer par la voie de terre. Mais, comme ce cas est nécessairement rare et peu probable, je vais supposer ici que nous n'avons à nous préserver que de l'arrivée par mer : d'ailleurs, ce que je dirai à l'égard de cette dernière sera également applicable à l'importation par terre.

Les précautions à prendre contre l'importation de la fièvre jaune portent sur les personnes et sur les objets de cargaison. A l'égard des personnes, la durée des quarantaines varie, suivant l'état sanitaire dans lequel se trouve un navire à l'époque de son arrivée, suivant le lieu d'où vient ce navire, et suivant la saison dans laquelle le départ a lieu.

Si quelque maladie règne à bord d'un navire à l'époque de son arrivée, l'on aura bientôt décidé quelle est la nature de cette maladie ; s'il y a lieu de faire observer une quarantaine, il sera facile de décider quelle doit en être la durée.

Si un navire arrive d'un pays où règne habituellement la fièvre jaune, comme la Havane, la Vera-Cruz, etc., de même, si ce navire vient d'un pays où cette maladie ne règne qu'accidentellement, il est bien clair que la quarantaine, à laquelle les gens d'équipage doivent être soumis, sera plus rigoureuse et de plus longue durée. Il faut qu'on ait le temps de s'assurer que personne ne tombe malade, ou que si quelqu'un le devient, c'est tout à fait sans danger pour ceux avec lesquels il pourra être en rapport. En supposant qu'il se présente des malades suspects, ils devront être de suite séparés de leurs autres compagnons de voyage, et rester ainsi isolés jusqu'à l'issue de leur maladie.

Il est généralement connu que la saison chaude augmente l'activité de la fièvre jaune. Non-seulement cette maladie est plus meurtrière pendant l'été, mais encore elle se communique beaucoup plus facilement, et les individus paraissent être beaucoup plus aptes à la contracter. Il faudra donc, dans ce cas, comme dans le précédent, soumettre les gens d'équipage à une quarantaine d'autant plus longue, que le départ aura eu lieu dans une saison où l'on sait que la maladie sévit avec le plus de violence.

Enfin, en supposant que tout l'équipage jouisse d'une parfaite santé, il y aura encore à prendre des précautions plus ou moins rigoureuses, suivant la nature de la cargaison. On sait, en effet, que plusieurs substances ont la propriété de receler ce que nous appelons le germe des maladies contagieuses. Quoique nous n'ayons jamais pu saisir ce germe, nous en connaissons cependant les effets ; nous savons qu'il se conserve, en puissance d'action, plus ou moins de temps, selon la nature des substances qui le recèlent, et selon les circonstances dans lesquelles se trouvent ces substances. Celles qui ont la propriété de conserver le plus long-temps le germe des maladies contagieuses, sont la laine, le coton, les duvets, les draps, les fourrures, les plumes, les peaux revêtues de leur poil, etc. Toutes ces substances recèlent facilement un germe contagieux quelconque, et le conservent d'autant plus long-temps, qu'elles restent enfermées et privées du contact de l'air.

Tous les objets de cargaison, et même aussi le navire, devront donc être soumis à divers moyens de purification : ces moyens sont connus ; on sait que la ventilation et les fumigations de diverses espèces sont les plus puissans.

Les lazarets sont les seuls lieux convenables pour faire faire des quarantaines : ils doivent être suffisamment spacieux pour recevoir un assez grand nombre d'individus ; tous ces individus doivent occuper des logemens séparés ; les malades surtout doivent être scrupuleusement isolés, quelle que soit la nature de leur maladie ; non-seulement ils seront séparés des personnes saines, mais encore ils seront séparés entre eux.

Quelle que soit la durée de la quarantaine que l'on aura jugé nécessaire de faire observer, tous ceux qui y seront soumis ne devront avoir aucune communication directe avec les personnes de l'extérieur, sous peine, à ces dernières, d'entrer elles-mêmes en quarantaine. Jamais il ne pourra y avoir que des entrevues à des distances déterminées, et toujours assez grandes pour qu'on puisse être certain que ces entrevues seront sans danger. La raison de toutes ces précautions se conçoit aisément. Le but est toujours de rechercher si quelqu'un est atteint de quelque maladie contagieuse, et d'empêcher que cette maladie ne se propage.

Je ne me dissimule point ce que tous ces moyens peuvent avoir de rigoureux. Je conçois, en effet, qu'il est dur de retarder les embrassemens de tant de personnes pressées de se rapprocher après une longue séparation, après des périls ; je conçois aussi que souvent il arrivera qu'une quarantaine sera imposée à des personnes qui ne seront nullement dans le cas où ces moyens sont nécessaires ; je conçois, enfin, toutes les difficultés que le commerce peut faire valoir ; mais que faire à tout cela ? Toutes ces allégations tombent nécessairement, s'il est bien démontré, d'une part, que nous devons nous garder contre l'invasion de la fièvre jaune, et d'une autre, que nous n'avons rien de mieux que les lazarets et les quarantaines. Au surplus, il faut améliorer, et cela se peut. Il est facile d'adoucir les rigueurs dont on se plaint à l'égard des personnes. Outre les entrevues, que l'on accordera toujours, aussi fréquentes et aussi longues que les personnes intéressées le pourront souhaiter, il faut, à l'intérieur de l'établissement, des soins bienveillans, des attentions, des moyens de distraction, en un mot, tout ce qui peut faire qu'un lazaret n'ait rien qui puisse effrayer, ni même inquiéter ceux qui y seront enfermés. Quant aux objections que le commerce peut alléguer, il faut qu'il se soumette à la nécessité : *salus populi suprema lex.*

Dans tout ce que je viens de dire, j'ai seulement supposé le cas où il s'agit de s'opposer à l'importation de la fièvre

jaune. S'il arrivait que cette maladie parvînt à se développer chez nous, si elle y pénétrait de quelque manière imprévue, si elle existait, enfin, les lazarets serviraient encore à en arrêter les progrès. En général, quand la fièvre jaune apparaît quelque part, aussitôt qu'on la reconnaît, il faut s'occuper de séparer les malades des personnes bien portantes. Cela est praticable tant que le nombre des malades est moindre que celui des bien portans; mais, s'il y a plus de malades que de sains, il faut que ces derniers s'exilent.

Tels sont les moyens d'arrêter la propagation d'une épidémie, tels sont les moyens de diminuer le nombre des victimes. Il y aurait encore beaucoup de choses à dire sur la nécessité de l'isolement et sur la nécessité d'empêcher qu'il ne soit fait aucun passe-droit en faveur de qui que ce soit; mais je ne fais point un traité complet; je tâche de montrer l'urgence, et me borne à indiquer les moyens les plus généraux.

Mon but est atteint, si j'ai prouvé que la fièvre jaune est contagieuse et susceptible d'importation. Ces points fondamentaux une fois admis, il sera facile d'adopter un système de préservation tellement modifié, que même les faibles objections qui ont été faites contre les lazarets, ne soient plus proposables. J'espère qu'un jour, tous d'accord sur un point aussi important, tous en commun, nous travaillerons à une amélioration possible, à laquelle je me félicite d'avoir pu participer.

Notice *sur Bagnères de Bigorre, et ses établissemens thermaux;* par le docteur Liquière, *Médecin à Autun.*

(Troisième et dernier article.)

Dans les deux articles précédens, j'ai traité des causes générales qui ont porté préjudice aux établissemens thermaux de Bagnères de Bigorre, et des moyens d'y remédier; mais cela ne suffit point; il existe un travail indispensable que j'indiquerai dans cette notice, travail dont l'importance est démontrée par la comparaison suivante. Je suppose que le gouvernement ait mis en exercice un intéressant atelier, sans que rien n'y manque pour obtenir des résultats d'une perfection rare; cet avantage pourra-t-il seul procurer un débit considérable des marchandises? non sans doute; il faudra de plus

prévenir en leur faveur, généraliser, multiplier leur consommation, autant que la vérité et la nature des choses le comportent.

Or, voilà ce que l'on doit faire envers les établissemens thermaux; pour y parvenir, j'ai conçu un plan applicable surtout à ceux de Bagnères de Bigorre. Je vais en offrir les principes fondamentaux, qui trouveront leurs preuves dans les faits transmis par Bordeu, et dans ceux que j'ai moi-même recueillis pendant mon inspection. Une fois inculqués et solidement établis, mon but sera rempli, et j'aurai signalé à l'humanité souffrante un remède efficace qu'elle semblait avoir oublié.

I. *Nécessité d'avoir recours aux eaux minérales dans certaines maladies rebelles aux traitemens ordinaires.* — Obs. 1. — Dominique Daricque, du canton de Rabastens, âgé d'environ trente ans, se rendit aux eaux de Bagnères de Bigorre, pour se débarrasser d'un rhumatisme universel qui le tourmentait cruellement depuis plusieurs mois; les articulations des pieds, des genoux, des hanches, du poignet, du coude, des épaules, de la mâchoire inférieure, étaient prises; une foule de remèdes n'avait pu le soulager : les eaux lui furent administrées en boisson, sous la forme de bains et de douches; vingt jours après leur emploi, le malade se retira guéri; pendant leur usage, urines considérables, ventre parfaitement libre, et transpiration cutanée abondante.

Obs. 2. — Guillaume Déjaune, du village d'Asté, département des Hautes-Pyrénées, âgé de cinquante-six ans, issu de parens sains, délicat et nerveux, était sujet, depuis sa dix-huitième année, aux affections rhumatismales, ce qui me parut provenir de sa faiblesse constitutionnelle et de son impressionnabilité, jointes à l'humidité habituelle de son pays et à la nature de ses occupations; d'une part, grande susceptibilité de la peau; de l'autre, causes sans cesse agissantes à l'effet d'anéantir la transpiration insensible, d'occasioner la constriction des pores cutanés, et de provoquer les mouvemens vers le centre; c'en était assez pour développer nécessairement l'élément rhumatismal.

Au mois d'avril 1815, il fut retenu dans son lit par de violentes douleurs; la partie malade en repos, elles étaient supportables; mais, de temps en temps, de fortes crampes fixées aux muscles postérieurs de la cuisse et de la jambe, le faisaient cruellement souffrir. Les médecins du pays purgent,

émétisent, donnent toutes sortes de boissons ; la maladie reste toujours la même. Conseillé d'aller à Bagnères de Bigorre, il se rendit dans cette ville au mois de juillet 1815, et quelque temps après l'usage des eaux minérales, en bains et en boissons, il fut parfaitement guéri. Pendant le bain, on lui faisait de fortes frictions sur l'extrémité souffrante, ce qui occasiona vraisemblablement une excitation locale salutaire.

Obs. 3. — Il y a quelques années qu'un petit jeune homme, né de parens sains, tomba dans l'eau. Jusqu'à cette époque, santé parfaite, quoique peu robuste, et rien n'annonçant une diathèse écrouelleuse. Bientôt après cet accident, douleurs vagues dans plusieurs membres; articulations successivement assaillies; enflure et rougeur à l'endroit occupé. Enfin, dans le mois de janvier 1815, il se manifesta un gonflement des glandes de la partie droite du cou, et dès-lors, les douleurs rhumatismales s'évanouirent. Voyant que les remèdes des médecins de Montauban étaient de nulle action, la mère se décida à conduire son fils à Toulouse, où le malade obtint un peu de soulagement; mais, comme on ne put lui procurer une guérison complète, il fut conduit au pied des Pyrénées, pour y faire usage des eaux.

Consulté à Bagnères de Bigorre, je reconnus que l'élément rhumatismal avait occasioné et occasionait seul, sous une nouvelle forme, tous les ravages; je conseillai les eaux minérales de cette ville : au bout de quelques jours l'engorgement des glandes disparut, une très-abondante éruption se manifesta sur toute la surface cutanée; les forces de l'estomac reprirent leur énergie, et le malade se retira très-satisfait.

Obs. 4. — Marie Païs, de Tarbes, département des Hautes-Pyrénées, âgée de quarante ans, était sujette, depuis cinq années, à des accidens qui la tenaient sans ordre régulier; tantôt saisie d'une violente constriction entre les épaules, elle criait, restait immobile, et fermait involontairement les yeux; d'autres fois, boule hystérique montant du bas-ventre vers la tête, et, parvenue à cet organe, stupidité, chute des forces; bientôt après, calme parfait. Tels les accès d'habitude; mais les intervalles de repos étaient ordinairement assez considérables; d'ailleurs, les fonctions s'exécutaient très-bien, lorsque l'élément gastrique ou saburral vint, sans cause connue, augmenter l'appareil maladif; emploi d'un grand nombre de remèdes sans amélioration.

Marie Païs se rendit à Bagnères de Bigorre vers le milieu

de juin 1815; elle réclama mes soins; un examen attentif me fit reconnaître ce qui suit : Depuis cinq mois, diarrhée considérable, bouche mauvaise, pâteuse, langue rouge et sèche, teint pâle, point de fièvre, vive chaleur interne, urines briquetées, creux de l'estomac proéminent et très-sensible au toucher, marasme provoqué par le nouvel élément maladif, qui rendait les paroxysmes hystériques bien plus fréquens et plus intenses.

Je conseillai les eaux de Bagnères de Bigorre en boissons et en bains. Au bout de quelque temps, copieuses évacuations alvines, abondance d'urines sédimenteuses, extinction parfaite du feu intérieur, disparition de la proéminence et de la grande sensibilité fixées au creux de l'estomac, langue humectée et moins rouge, retour de l'appétit, teint moins désagréable; il n'y eut point de sueur; les accidens hystériques ayant l'air, d'après le sentiment de la malade, d'être revenus à leur modération première, ce qui la rendait très-contente.

Obs. 5. (Bordeu). — Un gentilhomme, d'un tempérament bilieux et fort chaud, qui mangeait beaucoup, éprouvait fréquemment des attaques de colique, que des évacuations abondantes du ventre terminaient. L'usage, pendant trois ans, des eaux de Bagnères, en boissons et en bains, lui rendit la santé.

Obs. 6. — Une fille de l'âge de vingt-six ans, dit Bordeu, qui n'avait aucune incommodité, se plaisait à courir inconsidérément, dès le point du jour, au travers des prés, à la rosée, pour se rafraîchir. Elle perdit ses règles, et fut attaquée, dès-lors, de faiblesse et de perte d'appétit, de maux d'estomac, et d'un malaise général. Les remèdes d'usage ordinaire ayant été employés inutilement, la malade eut recours aux eaux de Bagnères, qui ramenèrent les règles, le vingtième jour, avec la santé.

Réflexions. — Quel effet produira-t-elle sur l'esprit du lecteur, une liste de cas semblables, liste qui se borne ici à quelques exemples, mais qui peut et qui doit en contenir un bien plus grand nombre, parce que la quantité des témoignages détermine la certitude? n'entraînera-t-elle pas la confiance?

Les personnes étrangères à la médecine saisiront très-bien ce qui découle nécessairement des observations, savoir : que les maladies décrites passent pour être celles de leur genre les plus difficiles à guérir; que, n'ayant pu être soulagées par les

remèdes ordinaires, elles ont obtenu aux eaux une cure radicale; que les sources minérales auront un plein succès contre toutes celles qui sont de la même nature, de la même opiniâtreté, encore bien mieux à l'égard de celles qui doivent être considérées comme moins tenaces.

Théorème médical. — Ces observations ainsi offertes à l'examen des connaisseurs pourront devenir des objets d'analyse, et présenter d'excellentes données. Les précédentes porteront les médecins à conclure que l'élément rhumatismal doit surtout sa naissance aux impressions froides sur le corps; que cet élément peut établir son siége sur l'ensemble des articulations à la fois (obs. 1), ou sur quelqu'une en particulier (obs. 2), ou sur les muscles d'une partie, ou bien même sur le système lymphatique, et simuler, dans ce dernier cas, une affection scrofuleuse (obs. 3); qu'il se rencontre quelquefois avec la disposition aux contractions involontaires des muscles (obs. 2), qu'il est éliminé par les selles, les urines et les sueurs en même temps (obs. 1), ou par les simples sueurs (obs. 2), ou par une éruption particulière à la peau (obs. 3); que la constitution organique est quelquefois très-apte aux rhumatismes (obs. 2); que le travail général de l'organe cutané est bien plus efficace pour guérir la maladie, que l'effet d'un ou plusieurs vésicatoires dont l'action se trouve circonscrite; que les boissons, les bains, les douches, les frictions dans le bain, entrent dans la thérapeutique établie aux sources thermales, etc.

Dans l'observation 4, l'on remarque la combinaison nervoso-saburrale, c'est-à-dire, de l'élément nerveux avec le gastrique ou saburral; celui-ci agissait sur l'autre, puisque, depuis son apparition, les accès étaient devenus bien plus fréquens et plus intenses; de son côté, l'élément nerveux influençait le gastrique au point de rendre nuls les effets des évacuations provoquées par les purgatifs convenables. A Bagnères, la malade fit usage des eaux en bains et en boissons; c'est ainsi que l'action simultanée de ces moyens a détruit, comme nous l'avons fait voir, un élément maladif qui avait éludé les secours des médecins de Tarbes.

II. *Maladies qui, n'ayant pu être soulagées aux autres établissemens thermaux, sont curables à Bagnères de Bigorre.* — Obs. 7. — Un gendarme, âgé de trente ans, maigre et nerveux, robuste d'ailleurs, ayant supporté à merveille les fatigues de la guerre, fut saisi subitement, vers la

fin de 1814, d'une si violente douleur de tête, qu'il se crut assommé, et fit le mouvement de tomber à terre. Dès-lors, nul repos, douleur cranienne prodigieuse, persistant avec opiniâtreté, dégoût de la vie, projet de suicide, pesanteur de tête à la partie antérieure, vue obscurcie, insomnie, inappétence, langue légèrement chargée. Les médecins de Tarbes l'envoyèrent à Barèges; mais les eaux minérales de ce lieu l'agitèrent d'une manière si étrange, que son mal redoubla. D'après les conseils du chirurgien de l'hôpital, il se rendit de suite à Bagnères, où je lui prescrivis les eaux en bains et en boissons; il en retira un grand avantage; les bains calmèrent singulièrement le système nerveux; les boissons le purgèrent, entretinrent la liberté du ventre, et facilitèrent l'écoulement des urines. Auparavant, la constipation s'était présentée comme symptôme opiniâtre; dès que la diarrhée parut, le soulagement fut sensible; une hémorragie nasale produisit aussi le meilleur effet. Dans le mois d'août 1815, la santé de ce gendarme fut assez bonne pour lui permettre de se marier.

Obs. 8. — Un homme âgé de trente-quatre ans (Bordeu), d'un tempérament fort chaud et fort sec, fut guéri d'une vive chaleur d'entrailles, et d'une rougeur aux yeux, par les eaux de Bagnères. A coup sûr, celles de Barèges, Cauterets, etc., eussent aggravé la maladie.

Bordeu dit (page 220, obs. 24) : « Un homme âgé d'environ trente-cinq ans, sujet à l'épilepsie, vint à Barèges, et y fit usage des eaux et des bains, sans prendre avis d'aucun médecin. Au sixième jour de cet usage, les accès, qui avaient été rares jusqu'alors, revinrent trois fois, et furent plus violens que de coutume..... Je ne crois pas, continue Bordeu (page 227), que les eaux de Barèges conviennent dans l'épilepsie; elles engorgent considérablement le cerveau. Obs. 115, un homme d'un tempérament bilieux, sujet à un vertige continuel, se plaisait beaucoup à boire les eaux de Barèges. Après s'être d'abord bien trouvé de leur usage, il mourut au bout de trois mois d'une attaque d'apoplexie. Un militaire fut blessé au sommet de la tête par une balle lancée perpendiculairement, qui n'offensa pas l'os. La guérison de la plaie s'obtint fort facilement, et on fit peu de cas de cet accident. Cependant, la stupeur, la douleur et la pesanteur survinrent, ainsi que l'obscurcissement de la vue, l'enflure de tout le corps et la fièvre. Le malade étant venu à Barèges, y fit usage à son gré des eaux en boissons, des douches et des bains; mais, le

vingtième jour, il fut attaqué d'une fièvre maligne cérébrale, dont il mourut le septième. Dans ces deux cas, les eaux avaient très-évidemment agi en déterminant le flux des humeurs vers la tête.... (page 230) Nous pouvons assurer que les affections du cerveau ne se guérissent pas par nos eaux, du moins par celles de Barèges. Celles de Bagnères seraient plus supportables, par des raisons tirées de leur nature. » L'observation 7 le prouve d'une manière évidente.

Réflexions. — Il me semble que la justice non-seulement permet, mais ordonne de faire connaître la vérité, en faveur d'un établissement au préjudice d'un autre. Si le contraire était admis, l'on n'obtiendrait que désavantage sans compensation : en effet, je suppose, ce qui arrive souvent, que plusieurs malades n'aient point été soulagés dans tel ou tel lieu thermal, tandis qu'ils auraient pu l'être dans tel autre. Ignorant la propriété de ce dernier, ils reviennent chez eux, et déclarent que les eaux minérales n'ont aucune prise heureuse sur leur mal. Cette opinion se renforce; tous ceux qui ont une maladie analogue la partagent, et c'est ainsi que les sources thermales perdent une classe très-nombreuse d'intéressans malades.

Théorème médical. — La susceptibilité nerveuse formait depuis long-temps le principal caractère de la constitution du gendarme, d'où l'explosion d'une maladie sans cesse imminente. Bientôt la fluxion et la congestion sanguine au cerveau se manifestèrent, sous l'influence directe de l'élément nerveux, que calma l'usage des bains convenables, et dès-lors, les mouvemens fluxionnaires furent détruits par la diarrhée et l'abondance des urines, la congestion sanguine singulièrement diminuée par l'hémorragie nasale et l'anéantissement de la fluxion.

Maintenant, l'on pourra dire : Pourquoi les bains de jambes, les sangsues aux chevilles, les purgatifs, etc., employés par les médecins de Tarbes, ne furent-ils suivis d'aucun bien? Le voici : La congestion sanguine se trouvant directement sous l'influence de l'élément fluxionnaire, et l'élément fluxionnaire sous celle de l'élément nerveux, cette congestion sanguine n'a pu disparaître, ni devenir moindre, tant que les deux autres élémens persistaient avec la même vigueur. Or, les médecins de Tarbes, ne voyant que la fluxion, dirigèrent contre elle tous leurs moyens, sans attaquer la base de la maladie, je veux dire l'élément nerveux, qui se trouva toujours

en permanence; exaspéré même par les purgatifs, surtout par les eaux de Barèges, il n'en fixa que mieux la fluxion.

A Bagnères, les choses se passèrent autrement; tandis que les bains détruisaient l'élément nerveux, la boisson des eaux, en suscitant d'abondantes urines et la liberté continuelle du ventre, affaiblissait la fluxion, et diminuait, par là, de concert avec l'hémorragie nasale, la congestion sanguine.

III. *Maladies qui, à Bagnères de Bigorre, étant aggravées par l'usage de l'eau minérale d'une source, peuvent guérir ou être soulagées, dans la même ville, par celui de l'eau d'une autre source.* — Obs. 9. — Une femme âgée de cinquante ans se rendit à Bagnères de Bigorre, dans le mois de juin 1815, pour une douleur fixée à la région hypogastrique; cette douleur, d'une violence rare, et depuis long-temps existante, forçait la malade à pousser les hauts cris; les crédules campagnards lui suggérèrent que tant de maux étaient le résultat des morsures internes d'un animal inopinément avalé vivant. D'après les avis de quelques personnes, elle but les eaux de Bellevue; mais, au bout de quatre à cinq jours, les souffrances en furent cruellement augmentées. Consulté, je fis un soigneux examen de la maladie : bas-ventre souple, aucune dureté au-dedans, teint blême et de couleur cendrée; bouche mauvaise, langue recouverte d'un enduit blanchâtre; constipation; pouls presque naturel; point de soif. J'ordonnai l'usage des eaux de Salut, en boissons et sous forme de bains; soulagement considérable.

Bordeu dit, pages 232 et 233 : « Il y a long-temps que j'ai publié que les eaux de Bagnères nuisaient souvent dans les affections idiopathiques du poumon. Une femme, en qui les règles s'étaient supprimées, après une couche, fut attaquée d'un ulcère à la poitrine, qui s'accrut par l'usage des eaux de Bagnères, de la fontaine Salut, et tua la malade. Une jeune fille, qui était affectée d'un ulcère léger au poumon, fut réduite à la dernière extrémité par les eaux de Bagnères de la fontaine Salut; les Eaux-Bonnes la soulagèrent un peu. Une autre jeune fille, maigre, sèche et sans appétit, fut, à la suite d'une pleurésie, atteinte d'un ulcère au poumon; les eaux de Bagnères la conduisirent au tombeau. Une femme âgée d'environ cinquante ans éprouvait des espèces d'accès d'asthme, avec des douleurs de colique; les eaux de Bagnères, de la fontaine Salut et du Préa ugmentèrent la difficulté de respi-

rer. Un jeune homme, écrouelleux, but les eaux de la fontaine Salut ; l'année suivante, il cracha le pus et mourut. »

Ces exemples prouvent, à la vérité, que les fontaines Salut et du Pré seront préjudiciables dans les cas analogues ; mais ils ne sauraient établir le même principe par rapport aux autres sources, quoique Bordeu semble vouloir l'insinuer, en se taisant sur leur compte, et en représentant celles dont il détermine les mauvais effets, comme les principales de Bagnères, même comme les seules connues. Si les malades dont il parle eussent été dirigés par la saine raison, au lieu de s'opiniâtrer à boire des eaux qui leur faisaient du mal, ils auraient essayé celles de la Reine, de la Bassère, et je présume que le résultat eût été favorable, à moins que l'affection idiopathique des poumons ne fût parvenue à ce degré de développement qui élude tout secours médical. Les faits suivans me suggèrent cette manière de voir. En passant à Tarbes, un libraire de cette ville, sujet à l'asthme, m'assura que les eaux de la Reine lui étaient tous les ans très-utiles. Un des principaux secrétaires de la préfecture me dit aussi qu'il était dans l'usage de boire les eaux de la Bassère coupées avec le lait, et que, depuis, il se sentait soulagé d'un mal de poitrine pénible et redoutable. Au reste, l'analogie entre ces dernières et les Eaux-Bonnes ne contribue pas peu à affermir mon opinion ; il est malheureux que les circonstances ne m'aient pas laissé le temps d'observer un plus grand nombre de faits, qui, à une démonstration vraisemblablement positive, n'auraient pas manqué de joindre l'avantage d'entraîner la confiance. Au reste, nul doute que ces eaux n'offrent un secours salutaire contre toutes les maladies écrouelleuses, qui, à coup sûr, n'obtiendraient que de fâcheux résultats de l'emploi de celles des fontaines du Pré et Salut.

Réflexions. — Maintenant, puisque telle source exaspère une certaine classe de maladies, tandis que telle autre leur offre un remède efficace, ne doit-on pas en inférer d'importantes vérités ? Si les malades, pour faire usage des eaux, ne prenaient des avis que du hasard, quel inconvénient n'en résulterait-il pas ? Les uns, guéris ou soulagés, feraient l'éloge des établissemens thermaux ; les autres tâcheraient d'en détruire la réputation par des récits d'autant plus dangereux, que des faits leur serviraient d'appui. Que faire au milieu de ce chaos ? déterminer la vertu médicale de chaque source ; la chose n'est pas facile ; les talens et le zèle de l'inspecteur peu-

vent seuls résoudre le problème; il importe donc beaucoup que l'autorité soit prudente et impartiale dans le choix de cet agent.

Théorème médical. — L'observation 9 offre l'exemple d'une maladie résultante de l'élément douloureux et de l'élément gastrique, sous la forme chronique. Je regrette de n'avoir pu apprécier moi-même les changemens suivis de l'amélioration attestée par le baigneur; car c'est là-dessus que j'établis l'appréciation de mes analyses; l'expérience est ma pierre de touche.

IV. *Maladies qu'une intrigue condamnable a dénoncées à l'opinion publique comme non guérissables par les eaux de Bagnères de Bigorre, et contre lesquelles ces mêmes eaux ont une action très-salutaire.* — Obs. 10. — Un employé dans les fourrages de l'armée fut renversé par une voiture; la roue étant passée sur l'épaule gauche, en fractura la clavicule; les deux fragmens de cet os se soudèrent, mais d'une manière désavantageuse, la portion sternale dépassant de cinq ou six lignes la portion humorale, et faisant saillie par-dessus celle-ci. Depuis, cet homme éprouvait une faiblesse remarquable dans le bras; il sentait un fourmillement continuel au bout des doigts; la main ne pouvait saisir les objets avec solidité. Agé de soixante ans, et robuste, quoique mince, il arriva à Bagnères le 26 juin 1815; je lui conseillai l'usage des bains et l'emploi des douches. Voici son état, au moment de son départ : Plus d'engourdissement, ni de fourmillement; facilité dans le mouvement du membre; point de douleur; sentiment intime de l'amélioration de sa santé.

Obs. 11. — Le 9 juillet 1815, j'eus occasion de voir un jeune homme qui avait été atteint, il y avait deux ans à cette époque, d'une fièvre maligne; la crise eut lieu par un dépôt à la jambe droite. Ce dépôt ne fut pas ouvert à temps, de sorte que le pus corroda les parties environnantes et attaqua les os; la matière à la fin se fit jour par cinq trous fistuleux, les uns à la partie supérieure de la jambe, les autres à la partie inférieure; mais la carie était déjà considérable. Dans cet état de choses, l'on consulta un habile chirurgien, qui fit une grande ouverture, par laquelle presque toute la matière fut évacuée; plusieurs esquilles sortirent; enfin, un an s'écoula sans pouvoir obtenir une bonne cicatrisation. En 1814, ce jeune homme se transporta à Bagnères; il dirigea sur la plaie une petite douche, qui expulsa quelques esquilles, aida

la cicatrisation, et fortifia un peu les chairs. En 1815, satisfait de l'année précédente, il se rendit de nouveau sur les lieux, à l'effet de faciliter les progrès de la guérison, ce qu'il obtint.

Obs. 12. — Le curé de la Bassère m'a donné comme certain le fait suivant : Son cheval eut, sans cause connue, une grosse tumeur à l'une des jambes de derrière; il la crut de nature froide; son frère, assez bon artiste vétérinaire, confirma ce diagnostic : l'on employa de fréquentes lotions avec de l'eau de la Bassère, et des applications continuelles avec des linges trempés dans la même eau. Au bout de quelque temps, la tumeur disparut, et le cheval fut guéri.

Obs. 13. — A Bagnères, c'est un usage ancien et consacré par un succès incontestable, que de traiter toutes les plaies des chevaux avec l'eau de Salies. A cet effet, on les lave une ou deux fois par jour, soit en frottant avec des linges trempés, soit en faisant tomber un filet d'eau, à mesure qu'elle vient de la source auprès de laquelle l'opération a lieu. Par ce moyen, les plaies les plus dégoûtantes se nettoyent à merveille, prennent un bel aspect, et ne tardent pas à faire des progrès vers la cicatrisation. Je fus témoin oculaire de plusieurs faits de ce genre.

Réflexions. — De nos jours, l'on croit généralement que les sources de Bagnères de Bigorre ne peuvent rien à l'égard des plaies, des blessures, et de tout ce qui y a rapport. Cette manière de voir les choses est si bien établie, que c'est par une rare exception que quelques personnes affectées de maladies de ce genre, se décident à se transporter dans cette ville. Néanmoins, les exemples ci-dessus font pressentir combien une telle croyance est blâmable. Le médecin des eaux tâchera donc de la détruire; son devoir le lui commande; l'amour du bien public et de la vérité doit soutenir ses efforts. Retracer avec exactitude les rares observations des plaies et des blessures guéries ou soulagées à Bagnères, les colliger en un ensemble propre à servir de preuve au principe de ce paragraphe, voilà par quel moyen il pourra atteindre ce but. Les yeux du public, en parcourant un recueil semblable, s'habitueront à voir avec impartialité, et peu à peu le gouvernement partagera cette disposition avantageuse. Alors une ville, aujourd'hui délaissée par les blessés, recevra l'entière confiance qu'elle mérite, et reprendra cette part de gloire qu'on lui a ravie.

V. *Elémens maladifs qui, isolés ou combinés entre eux, trouvent un remède efficace dans les eaux minérales de Bagnères de Bigorre.* — *Atonie.* — Cet élément peut produire une foule de maux, selon les organes qu'il affecte : par exemple, lorsque les fonctions digestives sont languissantes, ou bien la faiblesse du ventricule en est la cause première, essentielle, ou bien, ce qui arrive le plus souvent, cette faiblesse n'est elle-même qu'un résultat actuellement dépendant de quelque maladie existante, laquelle, une fois guérie, laisse à l'estomac la faculté de reprendre sa précédente vigueur. Or, je n'entends parler ici que de cette faiblesse première, essentielle, qui devient l'unique indication médicale à remplir, en un mot, qui constitue l'élément maladif dont tous les phénomènes symptomatiques dépendent. Dans ce cas, plusieurs sources de Bagnères produisent d'excellens effets, et leur réputation, sous ce rapport, est tellement bien établie, que l'on regarde comme vérité incontestable, comme vérité généralement admise, la propriété qu'elles ont de réveiller l'appétit.

Si la fibre de certains organes perd de sa force naturelle, et tombe dans un état de faiblesse, ces organes se déplacent, et nous disons alors que le relâchement en est cause.

Obs. 14. (Bordeu.) — Une femme, chargée de graisse et cachectique, âgée de quarante ans, cessa d'être réglée; son vagin se relâcha, il pendait à l'orifice extérieur de la vulve en manière de boule, sans aucune douleur; elle fut guérie, dans l'espace d'environ vingt jours, par l'usage des eaux de Bagnères, en boisson, et sous la forme de demi-bains et de douches.

Les fièvres dites putrides, malignes, qui agissent spécialement sur le système nerveux et musculaire, laissent quelquefois l'affection élémentaire dont il s'agit persister en des parties circonscrites, où il se manifeste des symptômes relatifs.

Obs. 15. (Bordeu.) — Une jeune fille, qui avait, depuis un mois entier, tout à fait perdu l'usage de la voix et de la parole, à la suite d'une fièvre putride maligne, était languissante et fort triste. Elle faisait assez bien ses autres fonctions; mais elle n'était occupée, jour et nuit, que du recouvrement de sa voix, ainsi qu'elle le faisait entendre par des signes bouffons; on ne voyait, dans la cavité de sa bouche, ni dans sa gorge, rien qui dénotât la maladie. Vers les septième et

huitième jours de l'usage des eaux de Bagnères, en gargarisme et en boisson, la malade prononçait distinctement quelques mots par hasard; enfin, elle recouvra parfaitement la parole.

Obs. 16. — En 1816, j'ai été témoin, à Autun, d'un exemple semblable : Une jeune personne, à la suite d'une fièvre putride maligne, resta muette pendant près de trois semaines; mais il fut facile de s'apercevoir qu'à mesure que les forces générales se rétablissaient, les mouvemens des organes vocaux devenaient plus faciles et la voix progressivement sensible, jusqu'à ce qu'enfin la parole revint comme auparavant. Ce rapport entre le rétablissement des forces et la restitution de la voix, me persuada que l'aphonie tenait à la faiblesse extrême, ce qui me fait penser que l'observation précédente est due à la même cause.

Saburres. — S'il existe des cas où tout un appareil maladif, appareil plus ou moins grave, plus ou moins compliqué, disparaît dès l'instant qu'il s'opère, soit par le haut, soit par le bas, une abondante évacuation de matières quelconques, l'on peut regarder la maladie comme consistant essentiellement dans la présence de ces matières, et la forme diverse des symptômes comme circonstance accessoire qui tient au sexe, à l'âge, au tempérament, à l'idosyncrasie, etc.; alors, je dis que la maladie est simple, puisque l'élément saburral seul la constitue; que, par conséquent, on doit la guérir en nettoyant le tube intestinal de toutes les mauvaises matières qui y sont contenues; or, les eaux de Bagnères de Bigorre sont très-propres à produire cet effet; je le prouve.

Obs. 17. (Bordeu.) — Un homme, gros et charnu, grand mangeur, était sujet à des dérangemens d'entrailles, à une forte diarrhée périodique, avec difficulté de respirer et changement dans les urines; il but les eaux de Bagnères, qui lui firent rendre, dès les premiers jours, une quantité prodigieuse de matières par les selles, et le mirent, vers le vingtième jour, en état de reprendre son ancien train de vie.

Obs. 18. (Bordeu.) — Une femme d'un tempérament phlegmatique, fut guérie d'une chaleur de poitrine insupportable par les eaux de Bagnères, qui lui procurèrent d'abondantes excrétions du ventre (*voyez* les obs. 4 et 5).

Irritation. — L'irritation, soit générale, soit locale, forme, dans l'ordre pathologique, un des faits primitifs et, par suite, élémentaires. Toutes les fois donc que les procédés analytiques

en établiront la présence dans une maladie, et pourront l'y faire considérer telle que son élimination doive laisser la santé, l'emploi des eaux de quelques sources de Bagnères sera très-efficace; j'entends restreindre cet emploi à la forme chronique de cet élément, forme qui résiste souvent aux efforts les mieux combinés des plus habiles médecins.

Obs. 19. (Bordeu.) — Un homme, âgé de trente-quatre ans, d'un tempérament fort chaud et fort sec, fut guéri d'une vive chaleur d'entrailles et d'une rougeur aux yeux, par les eaux de Bagnères.

« Il y a long-temps (Bordeu, page 185) que ces eaux ont été employées avec succès dans la strangurie et la dysurie. » J'ai connu beaucoup de personnes singulièrement échauffées, que les hémorroïdes faisaient souffrir d'une manière cruelle, et qui ont trouvé à Bagnères un remède salutaire, en y prenant les eaux de quelques sources particulières, dont la propriété rafraîchissante est bien reconnue.

Ictère. — La couleur jaune, plus ou moins foncée, accidentellement survenue à la conjonctive, à la peau, coïncide si souvent avec le dérangement des viscères abdominaux, du foie, de la rate, de l'estomac, etc.; la disparition de cette même couleur est si souvent proportionnelle aux progrès de la guérison de ces viscères, qu'il paraît bien permis, jusqu'à démonstration ultérieure, de regarder l'ictère comme symptôme dont la présence est essentiellement liée à un ou à plusieurs élémens maladifs. Néanmoins, avec un peu de réflexion, et à l'aide de l'analyse, on se laissera persuader que cette affection appartient à la classe des primitives, des élémentaires. En effet, ne la voit-on pas quelquefois comme isolée, seule, existant par elle-même?

Obs. 20. — Un boucher d'Autun, âgé d'environ quarante ans, d'une constitution robuste, vint me consulter, dans le mois de janvier 1818, pour un ictère survenu, depuis environ quatre semaines, à la suite d'un rhume considérable qui avait duré plusieurs mois, et qui était radicalement guéri. Peau et conjonctive d'un jaune safrané, bon appétit, selles comme en parfaite santé; ni fièvre, ni soif, ni douleur, ni gêne, ni poids, ni dureté dans la région abdominale; sommeil convenable; en un mot, tout était dans le meilleur état, à l'exception de la couleur ictérique et d'un sentiment perpétuel de lassitude.

Assez souvent, la maladie dont nous parlons se combine avec l'élément gastrique ou saburral, mais de telle sorte,

qu'elle se trouve sous la dépendance de celui-ci, comme on a lieu de s'en convaincre lorsqu'elle disparaît dès l'instant que les saburres sont éliminées; d'où l'on voit que l'action laxative et purgative est l'unique but à rechercher dans ce cas, ce que les sources de Bagnères fournissent avec avantage.

Obs. 21. (Bordeu.) — Un homme mélancolique éprouva un ictère noir; il en fut délivré par la boisson des eaux de Bagnères, qui débarrassèrent les intestins d'une grande quantite de matières noires.

D'autres fois, la dépendance est inverse, c'est lorsque l'expulsion des saburres ne suffit pas, et qu'il faut une action diurétique pour entraîner, par les urines, la matière, dont l'élimination, à la longue, est suivie d'un parfait retour à la santé. Cette matière, Bordeu la regarde comme de la bile répandue; sa couleur jaunâtre l'aura décidé vraisemblablement à admettre cette façon de voir, qu'il était facile de rectifier ou de raffermir par les procédés chimiques. N'importe, dans ce cas, l'on doit faire usage de l'action diurétique et laxative en même temps; or, les eaux de Bagnères la fourniront dans toute son efficacité.

Obs. 22. (Bordeu.) — Un homme, âgé d'environ trente-huit ans, maigre et sec, sain d'ailleurs, qui vivait honnêtement, fut peu à peu attaqué d'une jaunisse à laquelle les affections de l'ame, la débauche et le libertinage n'avaient point de part; pour toute incommodité, il n'éprouvait qu'un certain dégoût; les eaux de Bagnères, bues le matin, et même assez souvent dans la journée, lui rendirent l'appétit au bout de trente jours, en procurant une évacuation de bile par les urines et par les selles.

Maux de nerfs, vapeurs, hystéricie, etc. — On croit que cet élément résulte d'une modification particulière de la sensibilité, soit dans l'ensemble de l'organisation, soit dans un ou plusieurs organes particuliers. Ce n'est pas ici le cas de discuter jusqu'à quel point cette opinion nous paraît vraisemblable; qu'il nous suffise de dire que les eaux minérales ne sont généralement employées que contre la forme chronique de cet élément, ainsi que cela a lieu pour l'irritation. La forme aiguë de l'un et de l'autre parcourant un très-court espace de temps au bout duquel la guérison ou la mort survient, mettant d'ailleurs les malades dans l'impossibilité de se mouvoir, ne laisse en aucune manière les moyens de faire l'essai de la thérapeutique thermale-minérale.

Obs. 23. — Madame V***, femme jeune, jolie, aimable et instruite, éprouvait un dérangement d'estomac qui s'irritait d'une manière singulière contre toute substance nutritive; elle était forcée de ne prendre que très-peu de chose à la fois, encore fallait-il choisir parmi la nourriture la plus légère. Cependant le goût était bon, la peau d'un incarnat agréable, et l'on ne reconnaissait rien qui pût suggérer les soupçons d'un vice organique, d'une inflammation lente, d'un principe irritant contenu dans le viscère. Cette intéressante malade avait essayé de tous les médecins, et le dernier, le célèbre professeur Pinel, croyant à une débilité d'estomac, conseilla les toniques, qui ne produisirent aucun bon effet. Enfin, elle se rendit à Bagnères; elle y fit usage des eaux, en boisson et en bains. Au bout de quelque temps, sa santé s'était améliorée.

Les femmes sont très-sujettes à la forme de l'élément nerveux connue sous le nom de mal de mère, mal de matrice, hystérie, etc. Une pratique banale, consacrée par l'expérience, fait regarder certaines sources de cette ville comme un excellent antidote contre cette maladie; aussi les vaporeuses des environs s'y rendent en foule, et ne s'en retournent jamais sans soulagement.

Ce traitement, que j'appelle direct, peut être remplacé, quelquefois, par un autre, que je nommerai indirect. Celui-ci consiste à provoquer l'apparition d'un élément maladif dont l'existence ne puisse coïncider ou ne coïncide que très-difficilement avec l'existence de l'élément nerveux, de sorte que l'un paraissant, l'autre disparaisse, surtout lorsque celui qui est substitué présente des probabilités de guérison bien plus nombreuses : l'élément d'irritation jouit de cet avantage.

Obs. 24. (Bordeu.) — Un homme, sec et vorace, éprouvait, pendant le temps de la digestion, une douleur plus aiguë dans certains temps que dans d'autres. Après beaucoup de remèdes employés en vain, les eaux de Bagnères, bues le matin, produisirent une augmentation de la maladie, et elles excitèrent une fièvre assez forte. Le malade ayant ensuite fait usage de ces eaux, en boisson, à ses repas, et pris des bains tempérés, fut parfaitement guéri vers le trentième jour.

Or, à Bagnères, l'on a plusieurs sources qui sont très-excitantes, et qui, dans des cas semblables, peuvent produire les mêmes effets; mais j'observerai que ce traitement perturbateur doit être mis en usage avec toute la prudence possible, attendu qu'il peut avoir des suites fâcheuses.

Elément fluxionnaire. — Quelquefois il s'établit un mouvement de fluxion, soit à la tête, soit à la poitrine, etc., sans que l'on puisse le faire dépendre d'un autre élément maladif existant. Cet acte fluxionnaire, dans ce cas, agit seul, et détermine par lui-même tous les symptômes qui se manifestent; il est donc élémentaire.

Obs. 25. — Vers le mois de juin 1817, madame Poncet, d'Autun, à la suite d'une violente douleur de tête, qui dura plusieurs jours, éprouva un vomissement considérable, et, lorsque tout ce qui était contenu dans l'estomac fut rejeté, les contractions spasmodiques de cet organe se continuèrent de la même manière; vers les neuf heures du soir, elle tomba sans mouvement ni connaissance; le cœur battait à peine, la respiration, presque imperceptible, s'exécutait de minute en minute, accompagnée parfois d'un long et bruyant soupir. Il était dix heures et demie quand je fus demandé. Je fis appliquer aux cuisses un grand nombre de sangsues, qui laissèrent couler le sang à flots jusqu'à quatre heures de l'après minuit; j'entourai les pieds de forts sinapismes, et j'ordonnai des frictions, au moyen de deux brosses de crin, sur les extrémités inférieures. La malade reprit enfin ses sens; mais le côté droit se trouva paralysé, et, dans l'espace d'un mois, je parvins à détruire la paralysie, à tel point que madame Poncet vaque aujourd'hui à ses affaires comme avant sa maladie.

Il est facile de sentir que le vomissement, la paralysie, etc. furent provoqués par le sang que la fluxion accumulait en grande abondance sur le cerveau, et que la fluxion était la seule chose à laquelle je devais opposer une résistance médicale : en effet, à mesure que le sang coulait, les assistans ainsi que moi nous nous apercevions de la chaine successive des phénomènes vitaux qui annonçaient les progrès du retour à la vie. D'ailleurs, l'unité d'élément est ici démontrée par le succès de l'unité de traitement antifluxionnaire. Qu'il me soit permis de signaler un fait remarquable : bien des médecins se méprennent sur le vomissement qui se manifeste d'ordinaire en pareil cas, ce qui occasione des fautes graves.

Obs. 26. — Je fus appelé à Valouze, dans le mois de juin 1817, pour voir un malade, âgé de vingt-cinq ans, qui avait eu un violent vomissement, que l'on chercha à favoriser, au moyen des émétiques, sans autre secours. Par là, loin d'être empêchée, la fluxion sanguine reçut de l'impulsion, la paralysie survint, au grand étonnement du medecin ordinaire,

qui ne vit autre chose que des saburres bilieuses, et le malade mourut apoplectique, sans qu'il fût possible de faire l'essai du traitement antifluxionnaire, le seul convenable.

Mais ici l'élément fluxionnaire a suivi une marche tellement aiguë, tellement rapide, que les secours les plus prompts auraient pu seuls donner des probabilités de guérison ; aussi, en rapportant ces deux derniers exemples n'ai-je pas eu le projet de fournir à la thérapeutique thermale des sujets d'application ; j'ai seulement voulu déterminer d'une manière exacte et positive la nature de l'élément fluxionnaire, auquel les eaux de Bagnères peuvent convenir, bien entendu que ce n'est que pour la forme chronique de cet élément.

Obs. 27. (Bordeu.) — Une femme devint sujette à une douleur de tête dont les retours étaient constamment précédés d'une constipation de ventre absolue. Les eaux de Bagnères ouvrirent le ventre, et firent disparaître la douleur, en déterminant une contre-fluxion vers les parties inférieures.

Obs. 28. (Bordeu.) — Une fille éprouvait un saignement de nez qui revenait régulièrement chaque mois, précisément avant et après l'apparition de ses règles ; elle fut guérie par les eaux de Bagnères, qui détruisirent cette habitude fluxionnaire vers les parties supérieures, en introduisant des mouvemens contraires vers les parties inférieures.

Cette dernière propriété deviendra de la plus haute importance, si l'on fait attention qu'une foule de maladies trouvent leur fin dans le développement de pareilles fluxions ; en effet :

Obs. 29. (Bordeu.) — Un homme, qui était travaillé de coliques violentes et de maux de tête et de reins insupportables, fut guéri par les eaux de Bagnères, qui provoquèrent des hémorroïdes qui fluaient de temps en temps.

Obs. 30. — Les mêmes eaux rétablirent, dans un jeune homme fort sanguin, les hémorroïdes qui avaient disparu depuis deux ans ; elles suscitèrent les règles chez une fille qui, les ayant perdues depuis long-temps, éprouvait toutes sortes de souffrances ; elles guérirent un crachement abondant, causé par un flux de gorge.

Rhumatisme. — Cet élément maladif est remarquable par sa tendance à se fixer sur les organes mous de la locomotion, tels que les muscles, les aponévroses, les ligamens, etc., par sa mobilité comparable à celle d'un fluide subtil, par sa disposition à prendre fin au moyen des mouvemens excrétoires

de l'organe cutané, des voies urinaires, d'un émonctoire artificiel, etc., et cela sans laisser dans le corps une modification telle que la maladie reparaisse nécessairement sous l'influence d'un certain ordre d'opérations organiques. Les individus qui contractent des rhumatismes sont comparables aux individus qui prennent des rhumes. Or, ces derniers n'apportent rien en eux qui élabore par lui-même la cause des rhumes; ils n'ont qu'une susceptibilité qui, par l'effet des impressions froides, leur donne la maladie. Partons de là pour faire la distinction de l'élément rhumatismal d'avec l'élément goutteux, distinction d'autant plus importante, que leurs symptômes paraissent souvent identiques, ce qui expose à de graves bévues relativement à l'emploi des eaux minérales, soit sous le rapport de la santé des malades, soit sous le rapport de la réputation des eaux.

Les douleurs et les dérangemens de santé quelconques, occasionés par la goutte, proviennent de la présence immédiate d'une matière que les opérations organiques du corps engendrent, sans autre cause directe qu'un état particulier des organes; or, cet état des organes est dû à l'hérédité ou bien à une longue violation des lois de l'hygiène; tant qu'il persiste, nul espoir de guérir, et rien au monde n'est plus opiniâtre; l'on en sent même la raison, puisque, pour la détruire, l'on devrait refondre les organes, leur donner une modification nouvelle, ce qui ne peut arriver que sous l'influence de sucs nourriciers convenables, dont l'élaboration n'a lieu que par le concours de beaucoup de circonstances favorables et très-difficiles à obtenir. De sorte que cet état étant toujours en permanence, une foule de causes le mettent en jeu, et de là ce qu'on appelle accès de goutte, qui consistent, pour la plupart, dans le transport du principe goutteux sur quelqu'une des articulations, sur les ligamens, les tendons, etc., en un mot, sur des endroits autres que les parties nobles du corps. La résolution qui est leur fin ordinaire, s'opère là, et si, par hasard, elle se termine avant que le principe goutteux soit épuisé, éliminé tout à fait, le transport de la partie de ce principe qui se forme à la suite, peut se faire ailleurs, et compromettre souvent les jours du malade; la douleur locale même est très-utile à cet égard, comme puissance attractive, qui retient et fixe le terme du mouvement fluxionnaire. Si le remède de M. Pradier a, dans bien des circonstances, produit de très-mauvais effets, c'est en intervertissant l'ordre des phénomè-

nes naturels aux accès de goutte. Cet innovateur a cherché, au moyen d'un épithème fort, à extraire les humeurs goutteuses, à travers les pores de la peau ; peu à peu déshabituées à se rendre au lieu d'élection, lieu qui laissait au patient les chances les moins pénibles, elles se sont portées sur d'autres organes, dont la lésion a déterminé ou la mort, ou un surcroît notable de maux. Ce procédé d'extraction, que l'on me passe le mot, a un effet comparable et analogue à celui des eaux thermales, qui, par suite, entraînent les mêmes inconvéniens; aussi les goutteux ont presque toujours à s'en plaindre. Il ne s'agit donc plus dorénavant que de distinguer la goutte de tout ce qui a du rapport avec elle, afin que ceux qui éprouvent cette maladie se tiennent pour avertis qu'en général les eaux minérales ne leur conviennent point, et que, s'ils persistent à vouloir en faire l'essai, la justice les empêche d'accuser un remède qui n'est point pour eux.

Obs. 31. — Le colonel Hubinet, depuis long-temps en proie aux douleurs de goutte les plus violentes, crut devoir aller chercher quelque soulagement à Bourbonne-les-Bains : apprenant que je passais dans cette ville pour me rendre au pied des Pyrénées, il témoigna le désir de me voir. Le peu d'instans que je lui donnai suffirent pour me convaincre que l'état de son corps était devenu plus critique depuis qu'il faisait usage des eaux ; sa poitrine me parut tellement prise, que je crus pouvoir annoncer une mort prochaine, ce qui ne tarda pas d'arriver... A Bagnères, un goutteux se baignait dans l'établissement de Bellevue, sans ressentir aucun bon effet ; il m'avoua que, depuis plusieurs années, ayant inutilement couru toutes les eaux minérales de ce pays, son dépit était extrême, surtout à la vue de bien d'autres malades qui, atteints comme lui de violentes douleurs, guérissaient à merveille. Ce malheureux ne faisait point la distinction que nous avons établie, et sa surprise paraissait naturelle.

Quant à l'élément rhumatismal, les eaux thermales en constituent, pour ainsi parler, le véritable spécifique, si l'on entend par spécifique tout remède qui guérit d'une manière sûre les maladies qui résultent d'un élément morbide déterminé. Je m'explique : l'élément rhumatismal, ainsi que je l'ai dit plus haut, peut être représenté à l'esprit comme une humeur particulière, qui s'engendre accidentellement dans le corps, et qui, en étant extraite, laisse l'ensemble des organes dans une parfaite santé.

Ici se bornent mes réflexions essentiellement médicales. Si le lecteur, en parcourant ce plan d'inspection, s'aperçoit que la désignation des sources particulières manque presque partout, s'il regarde en outre cela comme un vice qui lui donne des regrets, je le prie de ne point accuser l'irréflexion; sous ce rapport, je suis un coupable volontaire; mais il me pardonnera en faveur du motif. J'ai senti qu'il me manquait encore des données pour assigner la vertu intrinsèque de chaqne source, et j'ai cru bien faire en évitant, par une omission calculée, d'engager les esprits dans des conséquences incertaines, avec d'autant plus de raison, que cette lacune peut être très-bien remplie par les nombreux conseils que l'on trouve auprès des établissemens thermaux dont il s'agit.

De *la médecine expectante, appliquée au catarrhe et aux maladies aiguës de la poitrine, en général.*

Il n'y a point de maladie aussi fréquente que le catarrhe; il n'en est aucune dans le traitement de laquelle il se commette plus de fautes: *Nil tàm vulgò jactatur quam catarrhi nomen; nil cujus et cognitionem et curationem nemo non profiteatur; nil in quo magis peccetur et imprudentiùs quisque labatur; immò et imperita garrulaque quæque anus, et periclitator quilibet in catarrhis sistendis magnum quid pollicetur:* Ce *magnum quid* est tantôt un sirop pectoral, tantôt des pastilles ou des tablettes anticatarrhales, etc., etc. Je remplirais plusieurs pages de dénominations, si je voulais copier le catalogue de toutes les compositions proposées avec emphase et prônées avec art par d'habiles spéculateurs, qui, ordinairement, présentent pour garant, au public, le témoignage ou l'approbation de quelques médecins assez complaisans pour s'associer à ce manége. Cette espèce de patronage n'est pas sans quelque dédommagement: les protégés, en publiant leur invention, s'empressent de décorer leurs protecteurs du titre de savans, de célèbres, d'illustres; épithètes qui sont toujours données avec une grande générosité; car des hommes d'un talent supérieur ne feraient point servir leur nom à accréditer des recettes qui restent cachées. Si j'avais le dessein d'entreprendre une attaque sérieuse contre ce mode

de charlatanisme, je demanderais aux marchands qui l'exercent, et aux médecins qui l'encouragent, si, une maladie étant donnée, le même médicament est applicable à toutes les périodes qu'elle parcourt et à toutes les modifications qu'elle subit, s'il convient également aux deux sexes, à tous les âges, à tous les tempéramens. Revenons à la citation que j'ai commencée : *Et quo quis indoctior*, ajoute Baillou, *eò curandi catarrhi peritior censetur : at hîc video possim unumquemque turpiter labi et decipi, et miseros ægros, innocenter tamen, tantæ aliorum ignorantiæ pœnas luere* [1]. Avant d'aller plus loin, je veux noter un des préjugés le plus généralement répandu : c'est celui qui fait regarder l'usage du punch, du vin chaud et d'autres liqueurs stimulantes comme un moyen de guérir le catarrhe. Ces boissons, prises immédiatement après une transition brusque du chaud au froid, peuvent empêcher le catarrhe, en rétablissant la transpiration ; mais elles excitent la fièvre, exaspèrent la toux, lorsque la membrane muqueuse interne est déjà devenue un centre de fluxion. Il serait superflu d'exposer comment elles rendent l'inflammation plus violente. Elles doivent donc être admises tout au plus comme des moyens prophylactiques, non comme des moyens curatifs. Sous le premier de ces points de vue, le mouvement est infiniment plus avantageux ; il est le plus grand préservatif des catarrhes.

Les recettes empiriques, les préjugés du vulgaire sur le traitement des maladies aiguës de la poitrine ont-ils fait plus de victimes que les fausses théories et les manœuvres imprudentes des médecins ? Examinons quelques-unes de ces dernières. Quoique le temps ait fait justice d'un grand nombre d'hypothèses, il en reste beaucoup à élaguer. A la vérité, on n'admet plus de toux provenant de la tête ; on ne regarde plus comme exclusivement utile la saignée pratiquée au bras qui répond au côté frappé d'un point pleurétique, et comme superflue, la saignée du bras opposé ; on ne cherche plus si les affections inflammatoires de la poitrine se rapprochent plus du phlegmon que de l'érysipèle, ou si elles se rapprochent plus de l'érysipèle que du phlegmon ; on ne sépare plus d'une manière absolue la pleurésie de la péripneumonie ; et l'on ne suppose point que l'inflammation se borne à la plèvre, le poumon demeurant sain et sauf, ou que du moins

[1] *Consil. medic.*, *lib. II*, *cons.* 10.

il soit possible de reconnaître cette circonscription ; on n'admet plus une pleurésie ascendante et une pleurésie descendante : mais on admet encore aujourd'hui une pleurésie vraie ou humide, et une pleurésie fausse ou sèche ; une pleurésie sanguine, une pleurésie bilieuse, une pleurésie pituiteuse, distinctions qui prouvent combien les médecins rencontrent d'obstacles lorsqu'ils essayent de classer les maladies, et à combien d'erreurs ils sont entraînés lorsqu'ils veulent désigner chaque nuance et chaque modification par une dénomination particulière. Le nosologiste qui établit des genres ou des espèces sur ces nuances, sur ces modifications, ne s'éloigne pas moins de la nature que ne s'en éloignerait un botaniste qui rapporterait à deux genres différens deux plantes, qui, présentant d'ailleurs les mêmes caractères, n'auraient ni un égal nombre de rameaux, ni des tiges du même diamètre ou de la même hauteur. Les degrés (le plus ou le moins) dans une même maladie sont plus remarquables dans celles des poumons. Comme cet organe est chargé d'une fonction importante, ses lésions, quelles qu'elles soient, influent sur les phénomènes de la vie. Que de degrés il y a d'un léger catarrhe à la pneumonie ! Combien y en a-t-il entre l'engorgement qui entretient un asthme habituel, et l'hydrothorax qui termine la vie ! combien, entre la demi-phlogose, la demi-irritation, qui ne produit qu'une toux fréquente, et la diathèse inflammatoire, qui accompagne la phthisie ! Je ne saurais trop le répéter : il n'y a qu'un très-petit nombre de genres de maladies ; mais, dans chaque genre, il y a un grand nombre de degrés : ces degrés se laissent voir plus facilement chez les personnes usées par les privations, par le travail ou par les plaisirs.

Bordeu s'est élevé à des considérations originales sur la structure du tissu muqueux, sur l'influence qu'il exerce dans la détermination et dans la solution des maladies, sur les relations qu'il entretient entre les organes ; mais il ne l'a point séparé du tissu cellulaire, auquel il ressemble, par la continuité du plan sur lequel il est formé, et par les correspondances qu'il établit, mais dont il diffère sous plusieurs rapports.

Bichat a décrit séparément l'organisation et les attributions de chacun de ces deux systèmes. Dès le seizième et le dix-septième siècle, des médecins, en tête desquels il faut placer Nicolas et Charles Pison, avaient découvert l'analogie

qui lie entre elles les affections des diverses parties de la membrane muqueuse. Dans le siècle suivant, Van Swiéten a répandu plus de lumière sur ces rapprochemens : « Le principal siége du catarrhe est, dit-il, cette membrane muqueuse, nommée membrane de Schneider, laquelle tapisse les narines, la gorge, l'œsophage, la trachée-artère, etc.; et comme nous voyons la membrane des narines affectée de catarrhe se gonfler, s'enflammer et sécréter une grande quantité de liquide, les mêmes phénomènes ont lieu dans les autres parties revêtues de la même membrane [1]. »

De nos jours, M. le professeur Pinel a fait des mêmes rapprochemens la base d'une bonne classification. Ces idées générales avaient manqué à Boerhaave; c'est pour cela qu'il avait créé un grand nombre de divisions et de subdivisions, telles que celle d'angine œdémateuse, d'angine catarrhale, d'angine inflammatoire, d'angine purulente, etc., divisions qui sont calquées sur de fausses hypothèses; car, toute angine est en même temps catarrhale et inflammatoire, et elle peut devenir purulente. Les écoles modernes ont échoué contre un autre écueil : elles n'ont vu dans l'inflammation qu'un développement excessif de la vie. Tous les phénomènes qui caractérisent les phlegmasies, ils ont voulu les expliquer par cette abstraction. Sauvages, un des premiers, a mis au jour cette théorie, et il a réfuté celle de Boerhaave, qu'on s'est accoutumé à croire uniquement fondée sur l'hypothèse de la stase du sang dans les extrémités des vaisseaux artériels. *Estque sanguinis rubri arteriosi in minimis canalibus stagnantis pressio et attritus à motu reliqui sanguinis moti, et per febrim fortiùs acti* [2]. Je ne rechercherai point si le sang qui aborde dans les petits vaisseaux, et qui y est poussé avec violence, exerce une pression et des frottemens sur le sang qui y est arrêté. La force des pulsations, les élancemens donnent quelque vraisemblance à cette supposition, que je sacrifie sans peine, parce que je ne veux m'étayer d'aucune. Quant à la dilatation et à l'engorgement des extrémités vasculaires, l'un et l'autre sont démontrés par l'augmentation du volume et par la rougeur. Qui osera dire que les vaisseaux de la cornée, lorsqu'elle est enflammée, ne contiennent pas plus de sang que lorsqu'elle n'est pas enflammée? La stagnation du sang n'est pas moins évidente : l'aug-

[1] Van Swiéten, Comment., tom. II, p. 625.
[2] Aphor. 371.

mentation du diamètre de la colonne de ce liquide, traversant les petits vaisseaux, suffirait bien pour rendre raison de la tuméfaction et de la rougeur, mais non pour rendre raison de l'hémorragie (je prends ce mot dans son acception la plus générale; ainsi des crachats sanguinolens sont une hémorragie), ni pour rendre raison de la suppuration. Il ne peut y avoir de suppuration là où la circulation s'effectue d'une manière absolue. Parlerai-je de l'accélération du mouvement du sang? elle est prouvée par la fièvre qui accompagne l'inflammation. On n'est donc point autorisé à contester l'existence de la plupart des phénomènes que Boerhaave a décrits comme constituant l'inflammation (*estque*, *etc.*). Il faut avouer qu'il y a dans ce tableau quelque chose de plus qu'une vaine application des lois de la mécanique. Ces phénomènes doivent-ils être considérés comme les signes de l'inflammation? doivent-ils en être considerés comme la cause? Je donne la préférence à la dernière de ces opinions. La rougeur, la chaleur, la douleur, la tension, tels sont les caractères des phlegmasies : c'est aussi comme cause que les écoles modernes font intervenir le développement excessif de la vie. Eh bien, l'explication donnée par Boerhaave [1] est moins obscure, moins opposée à la physiologie que celle qu'on donne maintenant, en disant que l'inflammation dépend de l'énergie de la vie. Cette prétendue énergie de la vie, que l'on confond avec l'irritation, ne peut dans aucun cas s'entendre de la vie générale. Quant à la vie propre à chaque organe, on dirait avec justesse que cette vie est accrue dans un organe enflammé, si l'on pouvait regarder comme un accroissement de la vie une grande somme de sensibilité mise en action par une plus grande quantité de stimulus que celle qui est dévolue à cet organe.

Pour justifier l'hypothèse d'une augmentation d'énergie vitale dans les phlegmasies, Voullonne fait observer qu'alors le ton de la fibre est porté au-delà de ses proportions ordinaires. Voilà pourquoi la moindre lumière fatigue dans l'ophthalmie, le moindre bruit dans l'otalgie, la moindre dilatation de la plèvre dans la pleurésie. Qui ne voit dans ces exemples le concours de deux stimulans? La lumière, le bruit et le mouvement ajoutent à l'irritation déjà produite par la présence d'une plus grande quantité de sang que celle que

[1] Aphor. 381.

l'œil, l'oreille et la plèvre ont coutume de recevoir. De ce que tout l'appareil de l'inflammation disparaît au moment de la mort, le même auteur conclut qu'il appartenait essentiellement et exclusivement au principe de la vie. Qu'opposerai-je à ce raisonnement? Il eût été plus bizarre s'il ne s'était rapporté qu'à la douleur, un des symptômes de l'inflammation, et si de ce qu'elle cesse après la mort, on avait déduit cette conséquence que la douleur est le produit de l'exaltation de la vie [1].

C'est dans la nécessité de diminuer cet excès, de réprimer la nature qui a franchi les bornes d'une activité salutaire, que Voullonne trouve l'indication d'agir dans les phlegmasies. Est-ce aussi sur la nécessité de réprimer un excès de vie qu'est fondé le système de médecine qui, en une année, fait verser plus de sang par les sangsues que la guerre n'en a fait couler en dix ans par le fer et par le feu; système dont l'exagération est telle, qu'il serait difficile de décider ce qu'il y a de plus ridicule, ou la jactance avec laquelle quelques médecins en préconisent les avantages, ou la docilité avec laquelle les malades en subissent l'application. Cette pratique, plusieurs fois abandonnée et plusieurs fois reproduite, s'appuie sur deux hypothèses principales : savoir, 1° qu'il faut opposer la saignée à toutes les phlegmasies; 2° qu'il y a phlegmasie dans la plupart des maladies aiguës. Oui, sans doute, il y a phlegmasie dans les maladies aiguës, en général; mais, dans un grand nombre de ces maladies, par exemple, dans les fièvres éruptives, l'inflammation est le résultat des efforts que fait la nature, le résultat d'une utile réaction. Dans d'autres maladies, l'inflammation n'est, ou qu'un épiphénomène, ou un symptôme accessoire qui, à la vérité, dépend de la même cause que le fond même de la maladie, mais qui n'est point un des élémens primitifs de celle-ci : c'est ainsi que dans la fièvre continue avec adynamie et dans la fièvre ataxique l'engorgement des petits vaisseaux suit l'atonie. Or, on augmente l'atonie en diminuant le stimulus. Prenons encore pour exemple l'engorgement des extrémités artérielles de la cornée dans les fièvres que je viens de citer : combien de rapprochemens concourent à prouver qu'il est l'effet de la diminution de la contractilité! J'en veux présenter un nouveau; je le dois à mes propres observations. A la fin de la campagne de Prusse, au

[1] Mémoire sur la médecine agissante et sur la méd. expect., etc., page 141.

mois d'août 1807, le thermomètre étant de 24 à 26 degrés de chaleur, des soldats qui avaient fait des marches forcées, et qui avaient supporté beaucoup de privations, étaient tombés dans un état de marasme et d'anéantissement, presque toujours accompagné de diarrhée. Dès le début de la fièvre continue, qui les obligeait à entrer à l'hôpital (à Berlin), les yeux étaient injectés; je dis, dès le début, et c'est la circonstance la plus remarquable, parce que, dans les fièvres continues du même caractère, ordinairement l'œil ne s'injecte que vers le milieu ou vers la fin de la maladie. Chez ces individus, il était injecté dès le commencement, parce que la prostration des forces était plus grande. Voilà une phlegmasie. Il y a aussi phlegmasie dans la peste. Les aphthes ne sont-elles pas une véritable phlegmasie de la membrane muqueuse? Cependant la saignée n'a point été placée au premier rang parmi les moyens curatifs qu'on dirige contre la peste; elle n'a point été comptée parmi ceux qu'on dirige contre les aphthes. Bien plus! il y a phlegmasie dans plusieurs maladies chroniques que nous avons coutume d'imputer à la pénurie du stimulus. Qui assurera que les tumeurs scrofuleuses soient toujours exemptes d'inflammation, qu'il n'y a point de vestiges d'inflammation dans la bouche d'un scorbutique?

Pour justifier cet abus de la saignée, on vante les succès qu'on en a obtenus. Si j'étais chargé de constater tous les résultats, je ferais voir que, pour célébrer ces succès, on a besoin d'une grande prévention. Qui ne sait, d'ailleurs, que sous l'empire de toutes sortes de systèmes, même des systèmes les plus opposés, et souvent les plus absurdes, la médecine a pu se glorifier de beaucoup de guérisons? Que prouvent-elles alors? que l'issue d'une maladie, quelle qu'elle soit, est encore plus subordonnée à la constitution du sujet et à la nature de la maladie qu'aux moyens employés pour la combattre : voilà pourquoi il se commet dans la pratique de notre art tant de fautes qui n'ont point de suite funeste. Ce n'est qu'après une période d'un certain nombre d'années qu'on peut, avec justesse, apprécier l'influence qu'un système de médecine a exercée sur le tempérament de l'enfance, sur la force de la jeunesse, sur les affections chroniques de l'âge mûr, sur la durée de la vie des vieillards, sur les maladies de tous les âges.

Appliquons ces données sur l'inflammation à l'étiologie

et au traitement des maladies aiguës de la poitrine. Lorsque les pores de la peau sont très-dilatés par la chaleur, l'impression subite du froid y produit une constriction beaucoup plus grande que celle que le froid produit sur la peau lorsqu'elle n'a que sa chaleur accoutumée [1]. Les vaisseaux se resserrent, les fibres se contractent d'autant plus, que la transition a été plus brusque, et que la différence d'une température à l'autre est plus grande : alors l'exhalation qui se faisait à la peau est suspendue; les extrémités vasculaires qui y aboutissent, admettant moins de fluides, ceux-ci se portent en plus grande quantité dans les vaisseaux qui se distribuent aux viscères, aux membranes internes, où ils trouvent moins de résistance. Les lois physiques ne sont pas entièrement étrangères à ce mouvement : cependant on les compte pour rien, et l'on ne reconnaît pour cause de ces changemens que l'irritation. Le froid a irrité la membrane pituitaire; de là, le coryza : il a irrité le pharynx et le larynx; de là, l'angine : il a irrité les bronches; de là, le catarrhe pulmonaire. Ces parties sont-elles plus accessibles à l'action du froid? On le suppose gratuitement. Si un homme couvert de sueur se plonge dans l'eau froide, il est attaqué de phlegmasie interne, comme celui qui aura éprouvé une transition brusque du chaud au froid par la seule influence de l'atmosphère : cependant, chez le premier, le froid n'a frappé que la surface extérieure du corps. Il n'est donc pas vrai que ce soit l'irritation qui ait attiré plus de sang dans la membrane muqueuse interne, dans les poumons, dans la plèvre, etc. L'irritation ne commence dans ces parties que lorsque le sang et les autres liquides y sont amassés : ils y font l'office d'un aiguillon; le stimulus y est alors en excès. Si la constriction qui a eu lieu dans les vaisseaux de la membrane muqueuse externe, détermine des phlegmasies dans le bas-ventre moins souvent que dans la poitrine, c'est parce que dans celle-ci il y a beaucoup plus de vaisseaux. Tout est vaisseau dans les poumons. Cela prouve, disons-le en passant, que la disposition à l'inflammation n'est pas seulement relative aux proportions de la sensibilité et de l'irritabilité. Les poumons sont moins sensibles et moins irritables que les viscères de l'abdomen. D'un autre côté, les alimens déterminent dans le tube intestinal une excitation qui favorise le cours du sang; enfin, les

[1] Voyez la *Nosologie* de Sauvages, article *catarrhe*.

glandes maxillaires, celles du pharynx, celles du larynx, sont plus susceptibles d'inflammation que les autres glandes, parce que la sécrétion habituelle qu'elles sont chargées d'opérer étant plus considérable, elles deviennent plus facilement un centre de fluxion. Dans cette explication, il ne faut point oublier l'étroite correspondance, les relations immédiates qui lient la peau avec les poumons.

Il n'est point de phlegmasie dans laquelle les forces soient plus opprimées que dans les phlegmasies de la poitrine. Il n'en est aucune qui se complique aussi souvent de fièvre putride et de fièvre ataxique. Cette complication, ayons le courage de l'avancer, n'est pas toujours amenée par la nature même de la maladie; quiconque a été attentif et a pris la peine de rassembler beaucoup de faits, a pu se convaincre qu'elle était fréquemment déterminée par l'usage indiscret des évacuans. Je vais passer rapidement en revue les moyens compris sous cette dénomination, et d'abord les purgatifs. Les praticiens qui les emploient peuvent s'appuyer d'autorités fort respectables. Il n'est presque aucun médecin de l'antiquité qui les ait exclus du traitement des maladies aiguës de la poitrine. Galien, en les comparant à la saignée, dit que leur action est plus prompte, et qu'ils offrent quelques chances plus avantageuses; mais qu'ils augmentent la fièvre, et que par conséquent, il est plus prudent de recourir à la saignée. Parmi les modernes, Baillou a modifié cette opinion. Il donne, à quelques restrictions près, la préférence aux purgatifs, parce que des calmans capables d'en tempérer l'activité sont toujours à la disposition du médecin. Il suppose que l'irruption des humeurs (*colluvies*) a une grande influence sur la douleur du côté et sur l'inflammation. Stahl, malgré son enthousiasme en faveur de la médecine expectante, assure avoir guéri plusieurs centaines de catarrhes, les uns par un purgatif, d'autres par la saignée, et un certain nombre par ces deux médications réunies. Il prend texte de cette expérience pour critiquer ceux qui prétendent que la maladie est susceptible d'être jugée complétement par la sueur [1]. Boerhaave a amené une réforme salutaire. Il propose rarement les purgatifs dans le traitement de la péripneumonie vraie, et il n'en fait mention que d'une manière secondaire. A la fidélité des descriptions, il joint la sagesse des préceptes. Les moyens curatifs

[1] *Ars sanandi, etc.*, tom. I, p. 179 et seq.

lui paraissent devoir être variés selon les périodes que la péripneumonie parcourt, et selon les nuances qu'elle présente. Elle doit être abandonnée aux soins de la nature lorsque l'ensemble des symptômes atteste l'entreprise et les progrès de la résolution [1]. Huxham conseille de légers cathartiques, et Cullen ne permet que des relâchans tempérans. Les purgatifs ne sont presque plus usités en France contre la fluxion de poitrine, quand elle a un caractère inflammatoire bien tranché. On les prescrit encore contre ce qu'on nomme péripneumonie bilieuse et contre le catarrhe, ou dès le début de la maladie, ou au milieu de son cours, ou avant qu'elle soit jugée et que la fièvre soit apaisée. C'est ce préjugé que je veux essayer de renverser. Nous trouvons dans Hippocrate plusieurs passages qui commandent une grande défiance des purgatifs dans les maladies de poitrine. Quand il a noté les avantages des déjections alvines copieuses et abondantes dans la douleur du côté, il a entendu parler de la douleur qui ne se rapporte point aux organes contenus dans la poitrine, de la douleur qui n'a rien de pleurétique, comme le remarquent très-bien Martian et Duret. Si nous examinons la direction donnée par la nature aux efforts qu'elle tente pour guérir les phlegmasies de la poitrine, nous verrons qu'elle compte peu sur ces déjections. L'expectoration, la sueur, l'urine, sont les couloirs dont elle a coutume de se servir pour pousser au dehors la matière morbifique. Tous les médicamens qui sont capables d'irriter la membrane muqueuse interne, dans quelque partie que ce soit, sont contre indiqués. Les vaisseaux de cette membrane sont dilatés, remplis outre mesure, par cela même que les extrémités vasculaires qui aboutissent à la membrane muqueuse externe sont crispées, contractées, et qu'elles sont frappées d'atonie. Nous devons faire nos efforts pour rétablir l'action de ces extrémités vasculaires, au lieu d'augmenter l'action des extrémités vasculaires de la membrane muqueuse interne. L'irritation que les purgatifs excitent dans les intestins est un commencement d'inflammation ; précisément à cause de ce déploiement extraordinaire de la sensibilité, que nos contemporains confondent avec un excès de vie, il n'est pas en notre pouvoir de limiter à notre gré l'irritation, de la circonscrire dans un rayon déterminé ; et si elle se communique, la poitrine, par droit de voisinage, en prendra la plus grande

[1] Boerhaave, Aphor. 330 et seq.

part; nous aurons accru l'irritation qui y est fixée. Dans les péripneumonies bilieuses et dans les catarrhes qui ont beaucoup d'intensité, la fièvre est continuelle, et dans les catarrhes vulgaires, l'état d'apyrexie n'est pas constant (j'établis des conséquences générales sur des faits généraux, sans m'arrêter au poids de quelques exceptions). Or, peut-on avec sécurité prescrire un purgatif, lorsqu'on a à redouter la fièvre et l'agitation qui l'accompagne? Hippocrate dit qu'on doit s'abstenir de purger toutes les fois que la fièvre est violente. Y aurait-il de la témérité à ajouter qu'on doit s'en abstenir toutes les fois que la fièvre peut dégénérer? et elle peut dégénérer toutes les fois qu'elle existe. Je ne crains point de l'avouer, c'est une règle de pratique de laquelle je ne me départirai point, tout le temps que je ne trouverai point dans la comparaison des résultats que j'ai obtenus avec ceux qu'obtiennent mes confrères, des motifs d'adopter une autre méthode. Je ne purge jamais sous l'empire de la fièvre.... Je reviens à mon sujet. Mais, objectera-t-on, les saburres de la langue, l'amertume de la bouche, l'absence de l'appétit; tous ces symptômes n'appartiennent-ils pas aussi à la fièvre continue avec adynamie, que l'on guérit aujourd'hui sans l'intervention des purgatifs? Les fonctions du premier ordre tiennent sous leur dépendance les autres fonctions; par conséquent il ne saurait y avoir de trouble dans la respiration et dans la circulation sans que l'absorption soit en échec, ni sans que la langue soit chargée de saburres. Attendez jusqu'à ce que les sécrétions et les excrétions habituelles aient repris leur cours, vous verrez la langue se nettoyer d'elle-même, à mesure que le catarrhe se jugera, et que la poitrine sera affranchie. J'ai vu, dans un homme âgé de cinquante-neuf ans, et dans un homme âgé de soixante-six ans, le catarrhe pulmonaire acquérir un développement funeste, et l'engorgement mortel de la poitrine commencer quelques heures après l'administration d'un lavement purgatif, tant les déjections forcées sont opposées à la marche de la nature dans ces maladies! Je ne donnerais point de place à ces observations, si elles ne s'accordaient avec un précepte de Baglivi sur la pleurésie; après avoir conseillé de ne point purger, à cause de l'inflammation, il ajoute : *Cave pariter ne copioso clysterum usu alvum nimis fluidam reddas, nam exacerbato morbo sputum supprimetur, et symptomata ingravescent cum pernicie ægrotantis.* Comme les évacuans usent ou déplacent les forces de la nature, la suppression de

l'expectoration est la chance la plus fréquente et la plus redoutable qu'ils présentent.

Moins débilitans que les purgatifs, les émétiques sont moins dangereux; cependant, les contractions qu'ils déterminent sont toujours suivies d'un état de collapsus qui serait moins grand s'ils n'agissaient que par le haut; mais il arrive presque constamment qu'ils provoquent des selles. Lorsque l'inflammation est considérable, ils augmentent la douleur, la fièvre, la gêne de la respiration; le visage devient plus animé, les mouvemens plus difficiles. Je n'ai point vu de succès dont on pût leur faire honneur sans prévention, et j'ai vu beaucoup de dégénérations dont il était impossible de les justifier. J'avais été témoin d'un si grand nombre d'essais, avant de me livrer à l'exercice de la médecine, que je n'ai pas été tenté d'en faire moi-même sur ce mode de traitement. Je l'avais vu souvent échouer, même contre les phlegmasies les moins intenses, surtout dans l'épidémie catarrhale de 1803. Toutefois, pour être impartial, je rappellerai qu'il a été vanté par un grand nombre de praticiens distingués. Huxham, dans la description de l'épidémie de 1733, s'exprime ainsi : *Nausea aut vomitus urgens, lene postulabat emeticum, quod et stomachi ægritudinem et pectoris oppressionem levabat maximè*. Je serai certainement accusé de préjugé ou de paradoxe pour avoir élévé des doutes sur son efficacité, et pour avoir osé publier que la terminaison prompte et funeste de la pleurésie et de la péripneumonie, l'empième succédant à ces maladies, la phthisie succédant au catarrhe, ont souvent été la suite de l'usage ou de l'abus des émétiques. En 1806, au mois de février (il n'y avait point d'épidémie), je fus appelé dans une commune peu distante de Paris, pour voir une femme de quarante ans, d'une constitution forte, malade d'un catarrhe; je reconnus tous les signes d'une suffocation prochaine. Le météorisme du ventre, porté au dernier degré, fut le symptôme qui attira le plus mon attention. Un homme que les médecins de Paris n'ont jamais voulu compter parmi leurs confrères, et qui pourtant y a fait quelque bruit, avait été consulté sur mémoire. Il avait prescrit dix-huit grains d'ipécacuanha et un grain de tartrate de potasse antimonié, dans un looch dont la malade devait prendre une cuillerée toutes les heures. Je demandai au chirurgien qui était auprès d'elle quelle était la quantité de looch qui avait été bue. « Nous sommes, me répondit-il, à la fin du troisième looch. Ainsi,

répliquai-je, cette femme a pris, en vingt-quatre heures, environ cinquante-quatre grains d'ipécacuanha et trois grains de tartre stibié ! » La bile, les saburres ne jouent qu'un rôle secondaire dans les phlegmasies de la poitrine. Les nausées ne viennent point de la plénitude des premières voies ou du reflux de la bile dans l'estomac ; elles viennent de l'irritation qui, du viscère aux prises avec l'inflammation, se communique aux autres viscères. Quel est le praticien qui n'a pas vu plus d'une fois ou la péripneumonie ou l'angine, surtout l'angine externe, se déclarer le lendemain ou le surlendemain du jour où le malade avait eu de grandes évacuations, provoquées par un vomitif ou par un purgatif, qu'il avait pris par précaution, ou pour se débarrasser d'un embarras gastrique. Mais le vomissement spontané? comment savez-vous qu'il ne suffit point, qu'il n'a point débarrassé l'économie de tout ce qui mettait obstacle au jugement de l'inflammation ?

Le kermès, fort usité comme diaphorétique, atténuant, fondant, incisif, etc., est, à mon avis, un des médicamens les plus équivoques et les plus infidèles, capable de produire l'engorgement, la chaleur et l'éréthisme, ou de renouveler ces phénomènes lorsqu'ils sont apaisés. Il réunit tous les inconvéniens des purgatifs les plus âcres, et il n'a aucun des avantages des émétiques. J'ai cessé de l'employer après les deux premières années de ma pratique dans un hôpital.

Missio sanguinis larga et repetita : tel est le premier précepte des auteurs qui ont écrit sur la fluxion de poitrine. A peine en rencontre-t-on quelques-uns qui aient donné ce conseil avec un peu de retenue et des modifications [1]. Plusieurs médecins de l'antiquité conseillent de pousser la saignée jusqu'à la défaillance. Les Arabes, notamment Rhazès, craignant que beaucoup de malades ne survivent point à cette épreuve, permettent d'en user avec plus de discrétion. En France, Baillou, et Baglivi en Italie, ont été les premiers qui ont lutté contre l'exagération des opinions reçues. Ici, je suis obligé de séparer les considérations qui se rapportent au catarrhe des bronches et à l'angine, qui est aussi un véritable catarrhe, de celles qui se rapportent à la péripneumonie et à la pleurésie. Il n'est point de jeune médecin qui n'ait vu avec surprise l'abondance des mucosités qui sortent de la gorge dans l'angine

[1] Paul d'Egine blâme l'usage de la saignée dans toute péripneumonie qui succède à une maladie.

parvenue à la période de coction. « La chute de l'angine sur les poumons est d'autant plus à craindre, qu'il n'y a pas eu de crachats [1]. Les malades attaqués de l'angine sont en danger, quand il y a tension et sécheresse à la gorge, et que les crachats sont rares [2]. Dans l'angine, craignez pour les malades dans lesquels une coction prompte n'est point annoncée par la densité des crachats [3]. Rien n'est si dangereux que l'angine, lorsqu'il ne paraît au dehors aucun produit d'un effet salutaire [4]. Dans l'angine, une tumeur qui se manifeste au cou est d'un favorable augure; elle annonce que la maladie se fait jour au dehors [5]. Que conclure des sentences de Cos? que les débilitans sont nuisibles, parce qu'ils empêchent ou qu'ils diminuent l'excrétion qui devait se faire à la gorge; de là peut résulter une métastase sur les poumons. Hippocrate nous avertit qu'elle est ordinairement funeste [6]. La chute de cet engorgement sur la poitrine se fait avec d'autant plus de facilité, que, selon la remarque de van Swiéten, il est très-versatile. Boerhaave, méconnaissant, ou donnant une fausse interprétation aux leçons d'Hippocrate, recommande d'avoir recours à la saignée sans perdre un moment, de la réitérer jusqu'à ce que la faiblesse, la pâleur, le froid, l'affaissement des vaisseaux, prouvent qu'il ne reste plus au malade assez de forces pour que la tumeur acquière plus de volume. Cette pratique a dû amener la maladie à l'état de gangrène, assez souvent pour que Boerhaave se soit cru obligé de créer une espèce particulière, sous le nom d'angine gangréneuse. Je n'ai point vu cette dégénération survenir lorsque les médecins avaient été assez prudens pour ne point enchaîner la nature. Cependant, on ne manque point de prétexte pour justifier la saignée. N'est-il pas urgent d'arrêter les progrès de la tuméfaction qui pourrait être portée jusqu'au point d'empêcher la déglutition et la respiration? Presque toujours la résolution commence avant que la constriction de la gorge soit complette, ou bien l'abcès s'ouvre spontanément. S'il ne s'ouvre point, et que le danger soit imminent, des scarifications suffisent pour y remédier. Des observations que j'ai recueillies, et de tous les contrastes dont j'ai été témoin, il m'est resté la conviction

[1] *Coac.*, n° 363.
[2] *Ibid.*, n° 369.
[3] *Ibid.*, n° 371.
[4] *Ibid.*, n° 372.
[5] Hipp., Aphor. 37, sect. 6.
[6] Hipp., Aphor. 10, sect. 5; *ibid.*, *De morbis*, *lib. II.*

qu'il y a peu de maladies dans lesquelles l'indication de saigner se présente aussi rarement que dans l'angine.

Les mêmes données s'appliquent au traitement du catarrhe. La crainte qu'on doit avoir de supprimer l'expectoration et d'empêcher la sueur nécessaires au jugement de cette maladie, de produire l'atonie, qui de même qu'elle dispose au catarrhe, en prolonge la durée, commande une grande circonspection. L'expérience qui a suivi les épidémies catarrhales a fait tomber la saignée dans un grand discrédit. Ce n'est pas que dans toutes elle ait été également meurtrière. Les tableaux dressés par quelques auteurs prouvent que, dans quelques-unes, elle a été utile ou exempte de danger [1]; mais ils prouvent aussi que, dans le plus grand nombre, elle a été funeste. Dans le catarrhe sporadique, elle n'a point des conséquences aussi généralement fâcheuses (toute proportion gardée), surtout chez les femmes et chez les enfans. Pourquoi? C'est parce que les épidémies ajoutent à l'intensité d'une maladie. Toutefois, les règles, la méthode fondée sur l'expérience, n'en ont pas moins de valeur. De ce que la saignée est moins dangereuse, ou de ce que ses dangers ont été moins constatés dans le catarrhe sans épidémie que dans les épidémies catarrhales, il ne suit point qu'on doive opposer la saignée à cette maladie, lorsqu'elle n'est point épidémique.

Il est très-difficile de distinguer, dès les premiers jours, le catarrhe de la pleurésie et de la péripneumonie. La douleur pungitive du côté, qui est regardée comme le symptôme le plus caractéristique de la pleurésie, n'accompagne pas constamment cette maladie, tandis qu'elle se fait sentir dans beaucoup de catarrhes. Baillou fait mention d'une pleurésie sur le caractère de laquelle des médecins et lui-même s'étaient mépris, parce que le malade n'avait point ressenti de douleur au côté. A l'ouverture du cadavre, on trouva la cavité gauche du thorax pleine de pus [2]. Le point de côté ne fournit donc qu'une indication équivoque. Une saignée qui était dirigée contre une pleurésie peut n'avoir affaire qu'avec un catarrhe. Si l'on demandait aux médecins quel est le but qu'ils se proposent en prodiguant les saignées contre l'inflammation de la plèvre et des poumons, ils répondraient : « Nous voulons apaiser la fièvre, diminuer l'éréthisme et la vélocité avec la-

[1] Voyez Huxham, au chapitre de l'*épidémie*, déjà citée.
[2] *Cons. med. lib. II, cons.* 77.

quelle le sang se porte vers la poitrine, arrêter ainsi les progrès de la phlegmasie, et favoriser la résolution. Sans l'intervention de la saignée, le congestion n'aurait aucune limite. » Mais la fièvre est la grande, l'unique ressource de la nature. Hippocrate nous en avertit en parlant de la péripneumonie produite par la chute de l'angine; il le répète en plusieurs endroits du deuxième livre *de Morbis* [1]. La congestion est formée, quand la fièvre, la toux, la difficulté de respirer et les autres symptômes de la fluxion de poitrine se manifestent. Le sang et la lymphe qui distendent ou qui ont déchiré les petits vaisseaux ne peuvent plus être portés dans la circulation *en totalité*. Par une sécrétion plus abondante de mucus, par un changement dans les qualités de ce mucus, la nature poussera au dehors une partie de cet amas de lymphe et de sang, pourvu que vous laissiez un libre cours à l'expectoration et à la sueur. Elle résoudra le reste, si vous ne croisez point ses efforts, si, par vos manœuvres, vous n'affaiblissez point la contractilité générale et, par suite, le ton des vaisseaux absorbans. Pourquoi exigez-vous qu'elle opère cette résolution en quelques heures? Votre impatience ajoute à son trouble. Elle est déroutée lorsque vous voulez faire sortir par les veines ou par les artères ce qu'elle voulait expulser par la sueur, par les crachats, par les déjections. Une guérison à laquelle elle serait arrivée par jugement, vous la tentez par solution; vous fixez la maladie au lieu d'en abréger la durée. Ce catarrhe, que la nature eût guéri en quatorze jours, vous l'avez rendu chronique. Les sangsues que vous avez posées sur la poitrine ont donné naissance à un asthme habituel; le malade sera languissant, il toussera pendant plusieurs mois, surtout la nuit. Vous vous étonnez de voir des symptômes d'hydrothorax chez ce sexagénaire : avez-vous oublié que, dès les premières périodes de sa maladie, vous lui avez posé des sangsues à plusieurs reprises, parce qu'un des côtés de la poitrine était douloureux? La fluxion vous a paru guérie; mais une convalescence douteuse a été suivie de la rupture d'une

[1] Il le répète, parce qu'il l'avait vu et non point parce qu'il l'avait imaginé. Il faisait ses tableaux d'après nature et sur le sujet même. Nous ne saurions assez le publier dans un siècle où tant de médecins sont à l'affût de la fièvre pour la combattre. Pauvre manœuvre, fondée sur l'impéritie, et, qui pis est, sur des opinions scientifiques mille fois plus dangereuses qu'une sage et modeste incertitude! (Borden, *Recherches sur le tissu muqueux.*)

vomique [1]. L'abus de la saignée dans la fluxion de poitrine est une des causes les plus fréquentes de l'empyème. « Dans la pleurésie, dit Baillou, quand la douleur est vive, nous ouvrons la veine avec plus de hardiesse. Cette conduite est-elle rationnelle? Point du tout. Parce que la douleur naît de la suppuration qui se prépare, est-ce une raison de multiplier les saignées? Nous opprimons la nature; aussi beaucoup de malades succombent [2]. Nous avons vu la douleur du côté céder immédiatement après l'usage de la saignée ou d'un autre remède. Ce changement ne doit point inspirer de sécurité au médecin; car souvent il est suivi de la péripneumonie [3]. »

Je ne prétends point que, dans les phlegmasies de la poitrine, le médecin doive toujours être simple spectateur du travail de la nature. Il est nécessaire de modérer ses efforts quand ils sont excessifs, de les aider quand ils sont impuissans. Rien n'est absolu dans la thérapeutique de ces maladies. Les déterminations doivent être relatives au sexe, à l'âge, au tempérament, au degré et au siége de l'inflammation, à la constitution régnante, à l'état de l'atmosphère : *est modus in rebus*. Ainsi, l'utilité des toniques contre le catarrhe, notamment chez les vieillards, ne doit pas nous engager à dépasser la ligne qui sépare les toniques des stimulans. Ne prenons point pour mesure des indications la facilité avec laquelle les femmes, les enfans, les jeunes gens résistent à de copieuses saignées. Je me détourne un instant de ma route pour avertir que, en général, les individus gros et en apparence très-robustes éprouvent, après les évacuations, plus de collapsus que les individus dont la fibre est sèche et douée d'une grande contractilité. J'aurai peut-être, avant peu de temps, rassemblé assez de faits pour assurer avec confiance que les hommes d'un tempérament sanguin supportent la saignée moins facilement que les hommes d'un tempérament nerveux. Empruntons de Baglivi une des conséquences à déduire des considérations que j'ai exposées : *Ex his quæ hactenus dicta sunt, satis constat, quantùm cautus et strudens esse debeat medicus in præscribendâ catharsi vel phlebotomiâ in pleuritide.*

[1] *Plures solito à pleuripneumoniâ malè judicata fiunt empyici.* (Huxham, *De morbis epid.*, tom. II, p. 27.)
[2] *Epid.*, fol. 46.
[3] *Ibid.*, fol. 154.

Les vésicatoires tiennent le milieu entre une médecine très-active et la méthode de l'expectation. Les ventouses réunissent la plus grande partie des avantages des vésicans, et ce que la saignée a de chances heureuses, sans avoir les inconvéniens du dernier de ces deux moyens. Il y a de l'analogie entre l'action des sudorifiques, celle des vésicatoires et celle des ventouses. Cette action est fondée sur les rapports qui existent entre le tissu cellulaire de la poitrine et le tissu cellulaire externe.

Je terminerai ce Mémoire par un relevé sommaire d'observations recueillies dans un hôpital. Elles embrassent plusieurs années. Dans le commencement de ma pratique dans cet hôpital, l'adoption de la méthode d'expectation dans le traitement des maladies aiguës de la poitrine fut le résultat de ma timidité et de mon irrésolution. Les saburres de la langue, qui semblaient commander l'emploi des vomitifs, m'empêchaient de prescrire la saignée; le crachement de sang, la douleur fixée sur un côté de la poitrine, la fréquence, la raideur, l'élévation du pouls, qui semblaient commander la saignée, m'empêchaient de prescrire un vomitif. Je restais dans le doute, et je ne prescrivais ni l'un ni l'autre, au grand étonnement du chirurgien et du pharmacien qui suivaient ma visite. Cependant, la maladie parcourait ses périodes, et elle se jugeait spontanément. C'était d'ordinaire du septième au huitième jour que le changement arrivait; la langue se nettoyait; la violence de la toux et de la fièvre était diminuée; l'expectoration était plus facile et moins sanguinolente; la guérison était achevée vers le quatorzième jour, sans que la convalescence fût accompagnée, ni de beaucoup de maigreur, ni de beaucoup de faiblesse. Ce triomphe de la nature ne suffisait point pour dissiper mes incertitudes. Je craignais que ma pusillanimité ne me préparât des revers; et alors comment me serais-je justifié d'avoir suivi une marche tout opposée à celle des autres médecins? Une circonstance favorable vint calmer mon anxiété. Le chemin, dans lequel je craignais de m'égarer, je le trouvai tracé dans le Traité de Bordeu sur le tissu muqueux. J'aurais à copier les cinquante dernières pages, si je voulais citer tout ce qui y a rapport à mon sujet. J'engage le lecteur à les lire dans l'ouvrage même; il y verra une peinture fidèle de la doctrine de Cos, des réflexions profondes, de savans commentaires, des récits pleins de candeur. « Un hasard heureux, dit Bordeu, commença

à modérer en moi le brûlant désir d'instrumenter, ou de faire voir aux assistans ébahis et aux malades eux-mêmes la cause de la maladie dans un grand étalage de palettes et de bassins... [1]. Je le déclare sans passion; lorsque je regarde derrière moi, j'ai honte d'avoir tant insisté, tantôt sur les saignées, tantôt sur les purgatifs et les émétiques.... Il me semble entendre crier la nature: ne vous pressez point: laissez moi faire. Vos drogues ne guérissent point, surtout lorsque vous les entassez dans le corps des malades; c'est moi seule qui guéris. Les momens qui vous paraissent les plus orageux sont ceux où je me sauve le mieux, si vous ne m'aviez pas ôté mes forces. Il vaut mieux que vous m'abandonniez toute la besogne, que d'essayer des remèdes douteux [2]. »

De quatre-vingt-six malades attaqués de fluxion de poitrine, trois sont morts; l'un, le septième jour; l'autre, le douzième; le troisième est mort, le trente-huitième jour, des suites de l'empyème.

Des quatre-vingt-trois malades qui ont été guéris, vingt ont été saignés; soixante-sept ont eu des vésicatoires; dix ont eu des ventouses; aucun n'a été ni émétisé ni purgé pendant son séjour à l'hôpital; quatre avaient pris un vomitif avant d'y entrer. Des trois qui sont morts, le premier et le troisième avaient été saignés; ils avaient eu, tous les trois, plusieurs vésicatoires; le troisième avait pris un émétique, avant d'entrer à l'hôpital.

De cent quarante-deux malades attaqués de l'angine (la plupart d'angine tonsillaire), deux ont été saignés par les sangsues; cinq ont eu des ventouses; huit ont subi des scarifications à la gorge; vingt-six ont eu un vésicatoire, ou au bras, ou à la nuque, ou à la partie antérieure du cou; dix-sept avaient pris un vomitif avant d'entrer à l'hôpital; aucun n'y a été purgé; six y ont été émétisés; un est mort.

De trois cent soixante et onze malades atteints de catarrhe des bronches, deux sont morts, avant le quatorzième jour. Cinq ont succombé à la dégénération du catarrhe en phthisie; un à l'hydrothorax; trente-trois de ces malades avaient été émétisés avant d'entrer à l'hôpital; vingt-deux y ont été purgés pendant la convalescence seulement; plusieurs ont eu des vésicatoires: aucun n'a été saigné ni par la lancette ni par les sangsues.

[1] Voyez cette narration dans le Traité sur le tissu muqueux, p. 218 et suiv.

[2] *Ibid.*, page 218.

Quoique ces observations aient été recueillies dans un hôpital où l'on reçoit des militaires appartenant à des corps d'élite, je ne doute point qu'on ne puisse obtenir des résultats aussi satisfaisans dans les hôpitaux ordinaires. On les obtiendra surtout dans un hospice où l'on recevra autant de femmes que d'hommes : car les femmes résistent plus facilement aux maladies de poitrine aiguës (je compte la phthisie parmi les maladies chroniques). Puisque j'en trouve l'occasion, pourquoi ne mettrais-je pas au jour, comme un produit d'observations suivies et de calculs exacts, cette proposition générale, que, avant la soixante-dixième année de l'âge, les maladies aiguës moissonnent beaucoup plus d'hommes que de femmes.

L. CASTEL.

TRAITÉ *de la maladie scrofuleuse*, par HUFELAND; *traduit de l'allemand, et accompagné de notes*, par M. BOUSQUET. Paris, 1820. In-8°.

L'analyse de ce traité ayant été donnée dans ce journal, nous ne nous occuperons ici que des réflexions du traducteur qui l'a augmenté de quelques notes. Ce livre, recommandable par le nom de l'auteur, et par les suffrages d'une société savante, doit quelque importance de plus aux soins de M. Bousquet. Son travail forme une sorte de commentaire dans lequel il renforce souvent l'autorité du texte, et le rectifie quelquefois, en substituant à des opinions vagues et hypothétiques, des notions positives fondées sur une théorie moins inexacte des lois de l'organisme.

Le traducteur commence par des réflexions sur l'instabilité des dogmes de la médecine, dès qu'on s'éloigna de l'observation pour créer des théories. Simple et précise d'abord comme les faits dont elle se composait, elle devint ensuite aussi versatile que les opinions des philosophes, des chimistes et des naturalistes qui l'asservirent tour à tour. Les révolutions qui ont successivement occupé le monde médical sont sans doute bien propres à humilier notre esprit, dit-il; mais les praticiens se consolent en songeant que les systèmes en médecine sont bien moins nuisibles à l'exercice de l'art qu'au

perfectionnement de la science. Si cette assertion n'est pas vraie relativement aux chefs de secte, qui ne craignaient pas d'éprouver la solidite de leurs théories sur les malades qui leur étaient confiés, on ne peut pas contester sa justesse lorsqu'il s'agit des praticiens; ceux-ci accordent très-peu d'importance aux théories; celles qu'ils suivent leur sont suggérées par la pratique, de sorte qu'elles ne peuvent avoir aucune influence sur cette dernière, lors même qu'elles sont erronées. » Après ces généralités, M. Bousquet passe aux théories sur les scrofules; il ne fait qu'indiquer celles dont le temps a fait justice, et discute les opinions plus récentes qui partagent, à cet égard, les médecins de nos jours. Ces opinions, qui consistent, l'une à présenter les scrofules comme le résultat de l'atonie de toute la constitution, et plus particulièrement du système lymphatique, l'autre comme dépendant de l'irritation de ce même système, lui paraissent entachées du même vice, en ce qu'elles prennent, l'une et l'autre, une affection accidentelle pour une maladie principale. M. Bousquet, pour prouver son assertion, oppose à ces systèmes des raisons que les partisans de chacun d'eux ont successivement alléguées en leur faveur, et, comme elles lui paraissent alternativement probantes, il en conclut que les scrofules, ne pouvant se ranger dans aucun de ces systèmes, doivent être rapportés à la classe des maladies spécifiques. Ce résultat, qui est vrai sous un point de vue, serait, à mon avis, bien loin d'être incontestable, s'il n'était fondé que sur les raisons que M. Bousquet a avancées. Il est nécessaire, je crois, pour résoudre cette question, de soumettre la maladie scrofuleuse à une analyse que le traducteur a négligée. Je vais tâcher d'y suppléer.

Quand on observe la marche et le caractère des maladies scrofuleuses, on ne tarde pas à reconnaître une des dispositions particulières dans les individus qui en sont atteints. Les anciens medecins, qui avaient désigné cette disposition sous le nom de diathèse, firent ensuite de ce terme un emploi abusif. Destiné d'abord à représenter un fait, il ne tarda pas à donner l'idée de *cause*, et les mots *germe*, *virus*, en devinrent bientôt synonymes. Cette déviation qu'a éprouvée, de son acception primitive, le mot *diathèse*, l'a fait tomber en disgrâce auprès des médecins modernes, et peu s'en faut, dit très-bien M. Bousquet, qu'on ne rejette, avec le mot, les faits qu'il exprimait, c'est-à-dire, la disposition primitive des

corps vivans à telle ou telle maladie. Malgré la dissidence des auteurs sur ce point, il est bien démontré qu'il existe un état scrofuleux, qui se fait remarquer par des caractères extérieurs déterminés. Ces caractères, très-bien assignés par M. Bousquet, sont ceux qui ont été reconnus par les observateurs de tous les temps, et, quoi qu'il en puisse être de quelques exceptions à la règle générale, rien ne peut être moins problématique que l'existence de la diathèse scrofuleuse. Celle-ci n'a pas besoin, pour être constatée, de la présence de tumeurs, d'ulcères, ni d'engorgemens d'aucune espèce. Ces affections locales ne sont que la conséquence ou les symptômes d'une affection antérieurement reconnue. La tuméfaction des glandes, dit M. Hufeland, ne prouve pas plus l'existence de la maladie scrofuleuse, que l'absence de ce symptôme n'exclut l'idée de la maladie. Il importe donc, quand on parle des scrofules, de distinguer avec soin, 1° la diathèse, ou, si l'on veut, avec la nouvelle école, *la tendance des tissus à s'affecter de la même manière*; 2° les symptômes locaux, qui sont le résultat de ce *phénomène d'imitation*. Si l'on considère la maladie scrofuleuse sous le rapport de la diathèse qui la caractérise, je pense qu'elle doit être rangée dans la classe des maladies spécifiques; rien en effet n'est moins déterminé que la nature de cette disposition. Mais si l'on n'envisage dans cette maladie que les affections locales qu'elle fait naître, elle me paraît pouvoir se rattacher aux affections par irritation. Ainsi, les ulcères dont elle s'accompagne si souvent, sont, à mes yeux, par le fait seul de leur existence, l'indice certain d'une irritation. Prenons pour exemple l'épine dont parle van Helmont, et dont Vic-d'Azyr a si ingénieusement expliqué les effets [1]. Parcourons la série des phénomènes qu'elle détermine, et poursuivons-les jusqu'au moment où elle est expulsée. Un pareil résultat n'a pu avoir lieu sans qu'il soit survenu une désorganisation, et celle-ci se continuerait pendant un temps indéterminé, si la partie qui en est le siége éprouvait encore l'action du corps étranger. Voilà bien certainement la conséquence d'une irritation prolongée. Or, toutes les fois que nous voyons une désorganisation survenir et persister plus ou moins long-temps, nous n'avons aucune raison légitime pour la considérer comme l'effet d'une action *locale essentiellement* différente de celle que je viens

[1] Tome V des Œuvres de Vicq-d'Azyr, par Moreau (de la Sarthe).

d'indiquer. Ce que je dis des ulcères scrofuleux peut s'entendre des ulcères en général. Ils présentent tous une analogie qu'on n'aurait jamais méconnue, si les divisions en pathologie eussent été tracées par des physiologistes. Mais les thérapeutistes, sans cesse occupés à opérer sur l'économie animale, ont souvent substitué le résultat d'expériences mal interprétées, au langage réel de la nature. Il en devait être ainsi à peu près, car ils ne tenaient compte que des effets immédiats du traitement. Je ne conteste point que celui-ci ne soit quelquefois un moyen légitime de constater des différences en pathologie, mais je pense qu'il a souvent contribué à faire consacrer des erreurs, parce qu'on s'est mépris sur le résultat de la médication. Ainsi, de ce que le traitement général des maladies scrofuleuses est fondé sur l'emploi des moyens qui possèdent à un haut degré la vertu excitante, il il ne s'ensuit pas que les ulcères qu'on observe dans ces maladies soient le résultat de l'atonie; ces médicamens combattent la diathèse, et n'agissent sur les ulcères que d'une manière médiate, c'est-à-dire, en détruisant la cause qui les fomente. Les médecins ont raison, sans doute, d'envisager les affections locales dans leurs rapports avec l'état général de la constitution des sujets. C'est-là un des soins sans lesquels ils n'auraient jamais de succès. Mais ces affections ont aussi un caractère *local*, qui, pour être apprécié, doit être envisagé dans les phénomènes *locaux* qu'elles présentent, indépendamment de toute autre considération. Examinées sous un tel point de vue, ces affections offrent les effets communs d'un principe identique. A la vérité, on observe des différences dans leur aspect, leur marche et leur thérapeutique, mais nous ferons observer à cet égard que les causes qui déterminent ces altérations partielles, et la nature des tissus qu'elles affectent, peuvent modifier les effets de l'irritation, et en faire varier les caractères. Ces derniers, s'il en est ainsi, n'infirment donc point la théorie que nous soutenons, puisqu'ils sont prévus par elle. Quant aux argumens que nos antagonistes puisent dans les effets que les moyens irritans produisent sur quelques-unes de ces affections, ils nous paraissent très-peu concluans [1]. Ces effets viennent se rattacher à la théorie des

[1] Ainsi qu'on l'observe dans la syphilis, le mercure fait cesser les accidens scrofuleux sans guérir la maladie; aussi ne doit-on pas se presser de regarder la cure comme terminée, quand on en voit disparaître les symptômes les plus manifestes.

contre-stimulans, ou bien ils dérivent du caractère spécifique qui peut compliquer, dans des circonstances encore indéterminées, ces diverses irritations. Celles-ci peuvent donc offrir, sous ces différens rapports, des variétés dignes de remarque; mais ces variétés ne doivent pas faire perdre de vue le caractère général qui décèle l'identité de leur principe. Les considérations que je viens de donner sur les ulcérations en général, peuvent s'appliquer aux engorgemens de toute espèce. La même théorie rend raison de leur développement, et peut-être n'en diffèrent-ils que par l'action moins intense ou plus lente du phénomène physiologique qui préside à leur formation. Les dégénérations elles-mêmes s'y rattachent aussi, sinon dans la totalité des cas, du moins dans quelques-uns, et cela se voit quelquefois dans les maladies scrofuleuses. Tout le monde sait avec quelle facilité les tumeurs qu'on observe dans ces dernières sont susceptibles de dégénérer; cependant, on en voit quelques-unes se terminer par résolution; or, ce phénomène n'aurait point lieu, si les dégénérations n'étaient pas précédées, dans les organes qu'elles envahissent, d'une période d'irritation, seule susceptible de ce mode de terminaison. Nous dirons, en nous résumant, que les maladies scrofuleuses se rattachent, par la diathèse qui les caractérise, aux maladies spécifiques, tandis qu'elles offrent, dans les affections locales dont elles sont accompagnées, les caractères généraux de la lésion par irritation. Les distinctions que nous venons de faire, utilement applicables à la thérapeutique des scrofules, ont encore l'avantage de mettre la théorie en rapport avec les résultats précis de l'observation. Quand même toutes nos recherches ultérieures en médecine ne devraient conduire qu'à ce résultat, les progrès de cette science n'en seraient pas moins réels. Les opinions erronées n'ont pas seulement une valeur négative, ou une influence funeste dans leurs conséquences; elles portent encore un caractère essentiellement fâcheux, qui offense la raison, comme la laideur choque les regards.

Mais revenons à l'objet essentiel de notre travail. Nous regrettons que l'ordre dans lequel M. Bousquet a présenté ses réflexions, ne nous permette point d'en présenter le sommaire dans une analyse suivie. Nous tâcherons néanmoins d'en faire ressortir le mérite, en donnant quelques citations, sans prétendre faire un choix. M. Hufeland, parlant des crises des maladies, reproduit à cet égard l'opinion des anciens sur la force

médicatrice de la nature. M. Bousquet, opposant à cette théorie les principes plus positifs de la physiologie moderne, s'exprime ainsi sur les crises : « Au lieu de les considérer, à l'exemple des anciens, comme le résultat, le terme d'un plan concerté par la nature, pour opérer la solution des maladies, nous n'y voyons que l'effet aveugle et nécessaire des dérangemens organiques auxquels elles succèdent. En d'autres termes, les crises étaient, pour les anciens, des *moyens* de solution ; elles ne sont pour nous que des *signes* de solution. Cette question est peut-être plus importante qu'on ne pense; car ici la différence des théories est passée dans la pratique. Dans la crainte de troubler la nature dans les opérations qu'elle préparait en silence, les médecins de l'antiquité se contentaient d'observer les maladies dans leurs périodes de crudité et de coction, et réservaient toutes leurs ressources pour la seconde, au moment des crises. Moins confians dans la sagesse de la nature, et mieux instruits sur les lois des corps organisés, les médecins modernes ne font pas difficulté d'attaquer les maladies dès leur début, suivant les indications qu'elles présentent, et croient qu'ils doivent à cette méthode des succès qu'ils n'auraient pas obtenus en suivant une autre marche. » Il n'est rien dans ce passage qui ne soit conforme aux excellentes idées que M. Corvisart a émises sur cet intéressant sujet. L'exposé des recherches de MM. Bayle, Delpech, Laënnec, remplit une lacune qui déparait l'ouvrage du docteur allemand. M. Bousquet, qui rappelle d'une manière concise les travaux de ces médecins distingués, ne partage pas leur opinion sur l'origine des tubercules. Il pense qu'on a tort de les considérer comme des organes de nouvelle formation, qui s'interposent entre les fibres du tissu naturel. On voit chaque jour, dit-il, des tubercules se développer dans l'épaisseur des os, sans qu'il paraisse un gonflement équivalent, à l'extérieur, dans la portion qui correspond au siége de la lésion; cela ne prouve-t-il pas que les tubercules ne sont que des dégénérations ou des transformations des parties qui en sont le siége ?

Le goître est-il un effet de la diathèse scrofuleuse ? Les médecins répondent différemment à cette question. M. Bousquet cite à cet égard les auteurs qui soutiennent l'affirmative et ceux qui sont d'une opinion contraire. Il invoque, en faveur des uns et des autres, les opinions les plus plausibles sur lesquelles ils se sont alternativement étayés, et pense,

avec MM. Baumes, Portal, Rullier, que, si le goître peut dépendre de la diathèse scrofuleuse, il ne reconnaît pas toujours cette même cause. Même division, dit-il, entre les médecins, à l'égard des causes qui produisent le goître. Ici M. Bousquet rappelle l'opinion de Bordeu, qui pensait que la qualité des eaux n'influe en rien sur la production de cette maladie. Il renforce l'autorité de ce médecin de celle de M. Fodéré, qui pense, comme le premier, que le goître dépend d'un air humide et chaud. Sans contester le résultat des observations de ces médecins, M. Bousquet leur oppose les résultats contraires de MM. Bally et Coindet; il expose les faits que ces deux auteurs ont chacun allégués en faveur de leur opinion. Ces faits, et les conclusions qui en découlent, justifient, aux yeux de M. Bousquet, l'assertion de ces derniers. Je conclus, dit-il, de ces divers résultats, que le goître peut être produit par la qualité des eaux et par celle de l'air. Il faut nier les faits, ou se rendre à cette double conclusion; or, comment nier les faits? ils sont si clairs, si frappans pour tout le monde, qu'il est impossible de les mal interpréter. La susceptibilité nerveuse dont jouissent la plupart des écrouelleux, s'exalte quelquefois jusqu'à produire un état morbide; mais alors on observe que cet état, produit par la diathèse scrofuleuse, disparaît sous l'influence du même traitement. Cette assertion, à l'appui de laquelle M. Bousquet cite les autorités de M. Portal et de M. Baumes, se trouve surtout confirmée par une observation très-curieuse, communiquée à l'auteur par M. Double.

Les notes sur les scrofules présentent beaucoup d'intérêt. L'auteur, passant en revue les moyens le plus généralement employés, précise avec soin les indications que chacun d'eux remplit avec efficacité. Les complications qui peuvent s'offrir durant le cours de ces maladies, sont également signalées et appréciées dans leur degré d'importance. En général, tout ce que M. Bousquet a écrit sur la thérapeutique des scrofules est conforme à la plus saine pratique, et prouve qu'il possède sur ce point de profondes connaissances.

Nous devons encore aux soins de M. Bousquet la publication d'un mémoire où l'on voit que la chirurgie peut, dans quelques cas graves des maladies scrofuleuses, suppléer à l'impuissance des moyens pharmaceutiques. M. le baron Larrey, auteur de ce mémoire, y a consigné une observation dont le sujet est un scrofuleux, portant sur la partie gauche du

cou une tumeur, qui avait paru à quelques chirurgiens devoir être respectée. M. Larrey, qu'une longue pratique et des épreuves diverses ont familiarisé avec toutes les ressources de son art, se détermina à l'opération. Elle fut pratiquée en présence de MM. Chaussier et Ribes, qui en avaient aussi reconnu l'urgence. Un succès complet couronna la tentative de cet habile chirurgien. Cette opération, décrite avec soin dans tous ses détails, ne peut manquer de donner un haut degré d'intérêt à un Mémoire qui se recommande encore par d'excellens préceptes sur les moyens de prévenir les dégénérescences des engorgemens glanduleux.

DESCRIMES.

J.-B. Morgagni, *P. P. P. P.*, *De sedibus et causis morborum, per anatomen indagatis, libri quinque, in quibus continentur dissectiones et animadversiones propè modùm innumeræ, medicis, chirurgis, anatomicis profecturæ. Nona editio, auctoris vitâ et triplici rerum nominumque indice illustrata; curantibus* F. Chaussier, *facultatis medicæ Parisiensis professore, et* N.-P. Adelon, *ejusd. Facult. D. M.* Deux volumes in-8°. de 629 et 619 pages.

C'est incontestablement à la naissance et aux progrès de l'anatomie pathologique que la médecine est redevable des perfectionnemens qui ont été récemment apportés à sa théorie et à sa pratique. Les esprits des médecins sont devenus plus méthodiques, plus sévères dans l'observation, et plus réservés dans les conséquences que l'on doit en déduire. La science des maladies a pris un nouvel aspect, les faits ont été substitués aux hypothèses, et, au lieu de deviner et d'expliquer la nature, on l'a étudiée avec plus d'activité et plus de fruit. Il ne faut pas comprendre seulement, sous le nom d'anatomie pathologique, la description des tissus plus ou moins éloignés du type naturel de l'organisation, que l'on découvre dans les organes qui ont été pendant long-temps affectés d'irritation chronique. On doit entendre par cette dénomination la connaissance approfondie de toutes les altérations que les maladies peuvent laisser après elles dans le corps

humain. Mais, cette science serait stérile pour le praticien, s'il ne réunissait à l'histoire des désordres organiques de tous les tissus, la description physiologique et pathologique des causes et de tous les phénomènes des affections qui ont amené la mort. Ces trois branches des sciences medicales étant réunies, s'éclairent mutuellement, et il en résulte une masse de lumières qui peut seule guider le médecin dans le sentier difficile de la pratique.

Nous possédons plusieurs traités récens, mais encore incomplets, il le faut avouer, sur l'anatomie pathologique. Beaucoup de travaux considérables et importans sur cette science sont encore renfermés dans les cartons de plusieurs médecins et chirurgiens illustres, et la science et l'humanité en réclament chaque jour avec plus de force la tardive publication. Mais il manquait à notre littérature médicale, et même à la litterature medicale de toute l'Europe, une bonne édition de l'immortel ouvrage de Morgagni. Nous ne ferons pas l'analyse de ce livre. Il est familier a tous les médecins instruits, et ceux qui ne le connaissent point encore ne sauraient négliger long-temps de mediter sur les faits qu'il renferme. Quelles que soient les opinions théoriques qui doivent enfin prévaloir, il faudra nécessairement qu'elles tiennent compte des observations rapportées par Morgagni. Son ouvrage sera lu par les médecins de toutes les sectes, et il fournira les bases de toutes les doctrines, parce que les faits qu'il renferme sont indestructibles, et que la nature est toujours semblable à elle-même.

L'édition la plus estimée de Morgagni, celle que l'on devait à l'illustre médecin de Lausanne, était devenue rare dans le commerce; son prix était très-élevé, et son format ne permettait pas d'en sortir les volumes des bibliothèques. Celle que nous annonçons est préférable, sous tous les rapports, à celle de Tissot. Imprimée sur meilleur papier, et avec de très-beaux caractères, elle se fait lire avec plus de plaisir, son prix est peu considérable, et il sera facile aux elèves et aux praticiens de la consulter dans les amphitheâtres, et de comparer, sur les cadavres, les descriptions de Morgagni avec les faits que la nature présente de nouveau à l'observation. Mais, une qualité sur laquelle nous ne saurions trop insister, c'est que cette édition est d'une correction et d'une pureté qui ne sauraient manquer de la rendre bientôt classique, et de lui concilier les suffrages de tous les savans.

M. le professeur Chaussier, sous les auspices de qui elle est publiée, n'a rien épargné de ce qui peut la rendre digne de porter son nom, que d'immenses travaux, une prodigieuse érudition, et les connaissances les plus profondes dans les langues anciennes rendent cher aux sciences médicales. Si quelque chose pouvait ajouter à la gloire de Morgagni, ce serait de voir son livre servir de code aux médecins de tous les âges, et les plus illustres d'entre eux s'honorer d'en revoir les nombreuses éditions. Il est donc à désirer, pour le progrès des saines doctrines, que le livre de Morgagni soit placé dans la bibliothèque de tous les praticiens, car, c'est un de ceux qui leur offrent le plus grand nombre d'exemples à suivre et de préceptes judicieux à mettre en usage.

Le *magnétisme éclairé, ou Introduction aux Archives du magnétisme animal;* par le baron Hénin de Cuvillers, *Maréchal-de-camp, etc.* Paris, 1820. In-8°. de 252 pages.

Personne ne peut s'étonner de voir aujourd'hui des militaires français cultiver les sciences; l'attrait qui les porte vers cette délicieuse occupation de l'esprit entretient la noble activité qu'on leur a vu déployer pour la défense de leur pays. Lorsqu'ils s'égarent dans la nouvelle carrière où ils s'engagent, ils ont droit à l'indulgence, toutes les fois qu'ils ne s'érigent pas en juges suprêmes.

M. de Cuvillers nous paraît être du nombre de ces militaires instruits qui cherchent la vérité de bonne foi, et qui n'hésitent pas à demander aux gens du métier s'ils sont sur la bonne route, ce qui annonce une juste défiance de leurs forces et un jugement sain. Il débute par cette épigraphe remarquable, tirée de son propre ouvrage : « L'ignorance des lois de la nature enfanta de faux miracles. » Et il y revient assez souvent pour qu'on pense qu'il attache beaucoup de de prix au sens philosophique de cette sentence, qu'il n'a pas cru devoir dépouiller du léger voile qui l'enveloppe.

Jusqu'en 1814, aucun ouvrage périodique sur le magnétisme n'avait encore été publié en France, lorsqu'il parut

successivement deux journaux sur ce bizarre sujet : les *Annales* et *la Bibliothèque du magnétisme animal* n'eurent pas autant de succès que les prophéties de mademoiselle Lenormand ; un troisième ouvrage de ce genre fut mis au jour sous le titre de *Journal du magnétisme* ; un seul numéro en fut imprimé, et ce journal fut abandonné dès sa naissance, *pour des raisons dont il est inutile de rendre compte*, mais qu'on devine aisément.

En effet, à quoi bon écrire sur le magnétisme, et surtout faire un journal sur cette branche de la médecine, dirai-je morale? oui, car, sous cette dénomination, on est habitué à ranger les choses les plus disparates.

Des savans, des médecins, ont engagé M. de Cuvillers à entreprendre de nouveau d'ajouter à notre littérature periodique un journal, qu'il intitule *Archives du magnétisme*. Quels sont les savans, les médecins, qui ont donné ce conseil? M. de Cuvillers ne les nomme pas. Nous savons qu'ils existent ; mais pourquoi ne se mettent-ils pas en évidence? Quelle loi, quelle ordonnance défend de dire ce qu'on pense sur le magnétisme? Serait-ce l'opinion publique, qui verse le ridicule sur ceux qui s'en occupent? Mais il fait chaque jour des progrès dans l'estime des gens du monde, bonnes gens, il est vrai, qui croient à tout ce qui les amuse, à tout ce qui les fait rire ou pleurer, à tout ce qui leur fait entrevoir une source d'impressions nouvelles. Ce suffrage n'est pas flatteur, disons-le hardiment, entre nous médecins, qui savons sur quel mètre le monde mesure la considération qu'il accorde à tout ce qui n'est pas métallique.

M. de Cuvillers n'est pas du nombre des personnes qui croient qu'au moyen du magnétisme, on communique avec une personne éloignée de cent lieues ; il abandonne au ridicule une opinion aussi extravagante, que certains partisans du magnétisme partagent avec les sorciers lapons dont Régnard a parlé dans la relation de son voyage à Tornéo.

M. de Cuvillers, dont la candeur mérite les plus grands éloges, n'admet pas, non plus que les médecins, l'existence du prétendu *fluide magnétique animal* auquel Mesmer fit jouer un si grand rôle. Il dit, avec Cicéron : « Quelque phénomène qui se présente à vous, il est de toute nécessité que la cause en soit dans la nature ; quelque étrange qu'il puisse vous paraître, il ne peut être hors de la nature. » C'est moins la théorie que la pratique du magnétisme qui doit occuper au-

jourd'hui. Le magnétisme est, pour lui, *l'action réciproque entre des êtres vivans*. Que le magnétisme soit quelque chose de cela, c'est possible; mais, à coup sûr, cette action ne rentre pas tout entière dans le domaine de cette prétendue science. Il paraît que M. de Cuvillers l'entend ainsi, car il semble envisager le magnétisme comme une branche de la physiologie, comme la partie de cette science qui traiterait, plus en détail qu'on ne l'a fait jusqu'à présent, du pouvoir de l'imagination et du parti qu'on peut en tirer dans l'exercice de l'art de guérir. Il avoue que, jusqu'à présent, le système de l'aimant animal ne repose que sur des idées vagues, sur des analogies trompeuses, et sur des chimères que l'esprit prend pour des principes ou des vérités.

Des effets souvent répétés, dit-il, semblaient devoir produire des preuves admissibles; mais je n'ai jamais vu ni entendu parler d'expériences faites avec méthode, car les observations isolées et sans liaison ne suffisent pas, surtout quand on omet le détail des circonstances et des antécédens dont chaque fait doit être nécessairement entouré. Combien de fois, ajoute-t-il, ai-je remarqué jusqu'à quel point les *vrais croyans* au magnétisme animal mettent d'attention à taire tout ce qui nuit à leurs opinions, et à s'opposer aux expériences dont le résultat pourrait être contraire à leur système, ou du moins en dévoiler le côté faible.

Le judicieux écrivain à qui nous empruntons ces paroles, ne croit pas que les somnambules magnétiques, ayant les yeux couverts d'un bandeau, puissent lire mot à mot un livre fermé, une lettre cachetée, un billet renfermé dans une boîte, et moins encore que l'on puisse obtenir le même effet en posant ce livre, cette lettre, ce billet, sur l'épigastre de ces *crisiaques si clairvoyans*. Enfin il ne croit point que, par un seul acte mental, avec ou sans gestes, on puisse faire mouvoir, agir, marcher à volonté une personne *en crise*. « J'ai voulu, dit-il, et j'en conviens comme on avoue une faiblesse, vérifier moi-même ces prodiges. Je me suis mis *en rapport* avec quelques somnambules qu'on m'assurait être doués de facultés aussi singulières. J'ai vu opérer, j'ai opéré, j'ai observé attentivement et avec bonne foi, et je n'ai rien vu. »

Que croit donc M. de Cuvillers ?

Il dit avoir été témoin de phénomènes de psycologie dès son enfance, pendant quinze années environ. Durant cet espace de temps, *assez long*, on l'a conduit, presque tous les

jours, aux séances des convulsionnaires dits de Saint-Médard. Des phénomènes extraordinaires, *non simulés*, pareils à ceux qui se trouvent racontés dans l'ouvrage de Carré de Montgeron, se sont passés sous ses yeux. Très-jeune encore [1], il fut éclairé par l'ouvrage d'Hecquet sur le *naturalisme des convulsions*, et, dès ce moment, il se livra, avec ardeur, à la lecture des livres qui traitent de la magie, de la sorcellerie, des fascinations, des charmes, des enchantemens, des talismans et amulettes, des devinations, des prévisions, et de toutes les *facultés occultes dont les hommes peu instruits ne peuvent comprendre le naturalisme, et qu'ils attribuent si facilement à des causes surnaturelles.* »

Tout ce qu'on vient de lire est fait pour inspirer de profondes réflexions. Peut-on se refuser à admettre que chaque homme est doué d'une dose plus ou moins copieuse de crédulité, que l'éducation comprime, mais qu'elle n'éteint jamais. Brutus vit un fantôme qui lui annonça sa mort. Si M. de Cuvillers n'avait pas joint à la lecture des bons livres qui ont favorisé le développement de son jugement, une méditation trop assidue de tant d'ouvrages si fort au-dessous de la trempe de son esprit, son jugement eût prédominé au point qu'au lieu de rejeter seulement ce qu'il y a d'évidemment faux dans le magnétisme, il se fût refusé à croire ce qu'il peut y avoir de vrai, jusqu'à ce qu'on le lui eût démontré, *clair comme le jour.*

Nous attendrons jusque-là pour donner au magnétisme l'attention qu'il mérite, s'il faut en croire certaines personnes. Mais il nous est agréable de pouvoir dire ici que, de tous les partisans du magnétisme, M. de Cuvillers nous paraît être le plus franc et celui qui se rapproche le plus de la vérité, parce qu'on le voit sans cesse cherchant à réprimer le penchant naturel qui porte l'homme à croire tout ce qui l'étonne, à donner son assentiment à tout ce qui lui paraît merveilleux, penchant qui conduit le marquis et la duchesse chez une brillante sibylle, tandis que le laquais et la femme de chambre s'arrêtent sur un pont ou au coin d'une rue, pour écouter les oracles d'un malheureux ignorant qui n'a pas su prévoir que la fainéantise et l'inconduite mènent à la misère.

[1] Voyez l'article *convulsionnaires*, excellent travail de Montègre, dans le *Dictionaire des Sciences médicales.*

TRAITÉ *d'anatomie vétérinaire, ou Histoire abrégée de l'anatomie et de la physiologie des principaux animaux domestiques*, par J. GIRARD, *Directeur de l'Ecole royale d'économie rurale et vétérinaire d'Alfort, etc.* (2e édition). Paris, 1819. Deux volumes in-8°. de xlviij-483-36 et 623-34 pages.

L'anatomie des animaux a précédé celle de l'homme, et cette dernière n'a fait de rapides progrès qu'à mesure que les lumières de la philosophie ont été plus généralement répandues. C'est d'après de grossières notions d'anatomie comparée que l'immortel Hippocrate a raisonné sur les fonctions vitales; aussi a-t-il ignoré presque tout ce qu'on ne peut savoir qu'à l'aide d'une connaissance exacte de la structure des organes, tandis qu'il a montré la force de son génie, en établissant, d'après les phénomènes extérieurs seulement, ces belles lois physiologiques qui forment encore aujourd'hui les principes généraux de la science de l'homme. Mais si l'on doit chercher dans l'anatomie comparée l'origine de l'anatomie humaine, celle-ci l'a laissée bien loin derrière elle, et elle lui fournit aujourd'hui une foule de documens qui voilent son imperfection. Je dis son imperfection, car il est certain que l'anatomie du cheval, par exemple, qui est plus complète que celle de tout autre animal, est très-loin de la perfection à laquelle les Sabatier, les Desault, les Boyer ont porté celle de l'homme. Cette imperfection de l'anatomie vétérinaire se fait remarquer même dans l'excellent ouvrage que nous avons sous les yeux, et dont nous allons rendre compte.

M. Girard commence par tracer une histoire rapide de l'anatomie comparée en général et de l'anatomie vétérinaire, c'est-à-dire, de celle qui se rapporte aux animaux domestiques en particulier. Il place la deuxième époque de l'histoire de cette dernière en 1598, temps où vivait Charles Ruini, sénateur Bolonais, qui, le premier, conçut l'idée de former une anatomie particulière du cheval. Son ouvrage [1], fortement critiqué par Vitet, n'est pas sans mérite, selon

[1] *Dell' anatomia, et dell' infirmita del cavallo.* Bologne, 1598. Les planches de cet ouvrage ont été publiées par J. Jourdain, avec des tables en français, en 1647.

M. Girard, qui cite, après lui, Héroard, médecin d'Henri IV, auteur d'un petit Traité sur les os du cheval; Aselli qui découvrit les vaisseaux lactés, d'abord dans un chien, puis dans le cheval; le napolitain G. Francesco, qui, en 1625, donna diverses observations sur la structure du chien et du chat. On pense bien qu'il n'oublie pas la *Zootomia Democritea* de Marc-Aurèle Sévérin, les travaux de Pequet, de Bartholin, d'Olaüs Rudbeck, de Sténon, de Gérard Blaes, de Peyer, de Slades; il n'omet pas même la compilation d'André Snap, traduite par Garsault en 1732; enfin, il arrive à Bourgelat, Lafosse fils, Vitet, Delabère Blaine, Pozzi, Leroy, Chabert, Toggia, Brugnone, Camper, Bracy Clark, Daubenton et Cuvier, et termine par faire des vœux pour que l'on s'occupe de l'anatomie générale et de l'anatomie pathologique vétérinaires. Nous pouvons ajouter que M. Dupuy a ouvert cette nouvelle carrière par son excellent ouvrage sur l'affection tuberculeuse dans les animaux, et nous devons reprocher à M. Girard de n'avoir pas payé un juste tribut d'éloges à l'auteur de la nouvelle *Mécanique des mouvemens de l'homme et des animaux*, à Barthez, qu'il ne cite qu'une seule fois, et dont le nom aurait dû se retrouver dans presque toutes les pages du premier volume, si l'auteur n'eût traité en quelques paragraphes des mouvemens et des attitudes des animaux.

L'ouvrage de M. Girard n'est pas seulement une anatomie descriptive, c'est aussi une physiologie. L'auteur fond avec habileté ces deux sciences en une seule, comme il est à désirer qu'on le fasse enfin pour l'anatomie et la physiologie humaines. On voit qu'il est pénétré des principes du professeur Chaussier, et des écrits de l'immortel Bichat, car il commence par des considérations générales sur les animaux domestiques, puis il examine les substances chimiques, les élémens organiques, les solides et les humeurs qui composent les animaux. Il parle de la force vitale, et enfin de la classification des fonctions, qu'il divise en fonctions de relation, fonctions nutritives et fonctions génératrices; à ces dernières, il rapporte, non-seulement la copulation, la fécondation, la gestation, et le part, mais encore la lactation. L'auteur suit cet ordre dans la description de chacun des organes qui concourent à chaque fonction. Avant de parler des os en particulier, il traite du tissu osseux en général; il s'occupe du tissu musculaire avant de traiter des muscles, et ainsi de suite.

Il prend toujours le cheval pour type, et il indique ensuite toutes les différences que présente l'organisation des autres animaux domestiques, tels que le mulet, l'âne, le bœuf, le mouton, le chien et le porc; quant aux oiseaux domestiques, il n'en parle que dans les prolégomènes, et il n'en est plus question dans le reste de l'ouvrage. L'auteur décrit, par exemple, le pariétal, il en indique les connexions et les particularités dans le cheval, puis il signale les différences que cet os présente dans les didactyles, dans le porc, dans le chien; mais ce qu'il y a de remarquable dans cet article, c'est qu'il répète à peu de lignes de distance que cet os, dans les didactyles, est *étroit, situé en arrière du chignon, allongé d'un côté à l'autre, et qu'il se soude de bonne heure aux os environnans* [1].

Pour les muscles, il adopte la nomenclature du professeur Chaussier, et avec raison; car, les vétérinaires n'ayant encore que fort peu de livres, que les progrès de la médecine des animaux domestiques feront bientôt tomber dans l'oubli, ils peuvent, sans inconvénient, adopter un néologisme qui nous empêcherait de comprendre les innombrables écrits de nos auteurs, si nous l'adoptions.

Dans l'exposé des organes de la digestion, je vois que M. Girard, qui a décrit la langue du cheval, du bœuf, du chien et du porc, ne dit rien de celle du chat, dont la structure singulière méritait bien d'être mentionnée.

En général, les descriptions des organes, dans l'ouvrage de ce professeur, sont rapides et claires, mais elles sont presque toutes trop superficielles. Autrement, comment aurait-il pu renfermer ce qu'il avait à dire dans deux volumes seulement. Faut-il en conclure que l'anatomie de l'homme est hérissée de trop de détails, tout à fait inutiles au médecin, et peu utiles, pour la plupart, au chirurgien? Non, car telle est la nature de l'esprit humain, que plus on exige de lui, et plus il produit. Si l'on ne mettait entre les mains des élèves que des traités d'anatomie élémentaire, à peine cette science laisserait-elle quelques traces dans leur mémoire, tandis que, en les obligeant d'envisager scrupuleusement toutes les faces d'une partie, on les force de s'en faire une idée exacte, qui reste gravée en eux, alors même qu'ils oublient les détails superflus.

Le style de M. Girard est fort négligé. On entend, dit-il,

[1] Pages 111 et 112.

par alimens, en général, les substances qui, introduites dans les voies digestives, sont *surmontées* par la force organique des parties, et fournissent l'élément de nutrition, appelé le chyle.... Les bronches résultent d'une bifurcation de la trachée, *en sont* des branches..., texture *lobulée*..., *odoration*.

Il y a quelques lacunes dans son livre; il ne dit rien des fonctions cérébrales des animaux; en une page et quelques lignes, il décrit la pie-mère et l'arachnoïde.

Deux Mémoires, qui ont été lus à l'Institut, terminent, l'un, le premier, l'autre, le second volume du Traité de M. Girard.

Dans l'un d'eux, il traite de la rumination, fonction propre à certains mammifères qui, pourvus de quatre estomacs, possèdent la faculté de faire revenir, du premier de ces viscères à la bouche, une partie des alimens solides qu'ils ont avalés après une légère mastication, afin de les diviser plus exactement, de les insaliver plus complétement, pour ensuite les avaler et même les ruminer de nouveau, s'ils ne sont pas assez atténués. Le premier estomac est l'agent essentiel de la rumination; il sert de réservoir aux substances avalées et poussées avec force; il retient celles qui ont besoin d'être ruminées, tandis que les fluides coulent immédiatement dans le second estomac. N'est-il pas remarquable que la rumination qui n'a pas lieu chez les jeunes herbivores à la mamelle, destinés à ruminer plus tard, s'observe par fois, au moins en partie, dans les jeunes enfans qui têtent?

Nous ne voyons pas pourquoi M. Girard n'a point fait entrer ce Mémoire intéressant dans le corps de son ouvrage, dont il aurait formé un des chapitres les plus intéressans: la même remarque s'applique à celui dans lequel il traite du vomissement chez les herbivores domestiques.

Chez ces animaux, le vomissement est toujours le symptôme d'un véritable état morbide, d'autant plus important à connaître, qu'il est constamment le signal, ou d'un rétablissement subit de la santé, ou d'une mort prochaine et inévitable.

Le porc vomit plus difficilement que le chien, parce que son estomac, moins pyramidal, plus allongé, et éloigné des parois inférieures abdominales, présente, à l'extrémité gauche de sa grande courbure, un prolongement conoïde, sorte d'appendice terminé en pointe arrondie. Le vomissement est bien plus difficile encore dans le cheval et le bœuf; cependant M. Girard rapporte des exemples de vomissemens chez l'âne, le cheval et la vache; il l'a vu aussi dans les bêtes à laine. Il

résulte de là que si cet acte est rare dans ces animaux, on n'a pas de raison pour le regarder comme un *phénomène* dans l'acception vulgaire de ce mot; car, dans l'homme, le vomissement est aussi toujours *contre-nature*, si l'on peut donner ce nom aux actes auxquels se livrent les organes dans l'état de maladie. Toutefois, on n'a pu encore parvenir à faire vomir par des moyens artificiels les animaux dont nous venons de parler, et c'est un genre important de médication, dont le médecin vétérinaire est entièrement privé. Ce sujet mérite d'occuper l'infatigable activité de nos expérimentateurs.

Nous n'en dirons pas davantage sur l'ouvrage de M. Girard; c'est un bon livre, qui en fera faire un meilleur par la suite; il est entre les mains de tous les élèves, et il mérite d'y être, parce que, à cela près de quelques défauts peu sensibles, il leur offre une instruction qu'ils chercheraient vainement ailleurs.

BIOGRAPHIE MÉDICALE, *faisant suite au Dictionaire des Sciences médicales*. Tome Ier, seconde Partie. Paris, 1820. In-8°. de 320 pages.

Les études bibliographiques deviennent chaque jour plus répandues et plus indispensables. La médecine est actuellement agitée par ce mouvement de fermentation qui précède et qui accompagne toujours les grandes révolutions scientifiques et l'établissement des nouveaux systèmes. Au milieu de cette guerre, tantôt ouverte, tantôt sourde et cachée, que se font les partisans des doctrines qui se combattent, au milieu de tant de prétentions exagérées, armées les unes contre les autres, le praticien modeste qui désire fixer ses opinions, n'a pas seulement besoin de connaissances positives concernant les faits sur lesquels chaque secte se fonde, et que chacune d'elles explique à sa manière, il faut encore qu'il soit instruit du degré d'importance que mérite le témoignage des observateurs qui sont cités par les écrivains opposés. Il est indispensable, dans la circonstance où nous vivons, que tous les médecins aient une idée exacte et suffisante des travaux antérieurs, afin de ne point se laisser tromper sur la valeur et l'origine des principes que l'on proclame comme ayant été récemment découverts. Maintenant surtout, que le luxe des ci-

tations est porté très-loin, mais qu'elles sont négligées au point de n'offrir qu'une série de noms placés les uns à la suite des autres, les ouvrages de bibliographie sont nécessaires, sinon pour vérifier les citations, ce qui est impossible, du moins pour s'assurer de l'exactitude des observations dont on invoque l'autorité, et de la nature des investigations auxquelles on renvoie.

De tous les écrits qui sont propres à remplir cet objet, la *Biographie médicale* est le plus remarquable, ainsi que je l'ai démontré dans mon précédent article [1], et la seconde partie, qui vient de paraître, est propre à confirmer les justes éloges que j'ai donnés à ce travail, et à accroître encore le succès qui a couronné les efforts des collaborateurs. Ils ont introduit dans leur travail plusieurs améliorations qui le rendront plus complet et plus utile. Une analyse rapide, mais exacte et substantielle, suit l'indication des ouvrages remarquables de chaque auteur. Les articles consacrés aux médecins vivans sont rédigés dans la vue de faire connaître les circonstances principales de leur vie et les écrits qui les ont rendus plus ou moins célèbres. Ces articles forment un complément bibliographique d'autant plus nécessaire que la littérature du temps où nous vivons est, sans contredit, beaucoup plus importante à bien étudier que la littérature ancienne, et que celle des époques immédiatement antérieures à l'époque actuelle.

Je ne citerai qu'un petit nombre d'articles parmi la foule de ceux qui méritent de fixer l'attention des lecteurs. Aristote s'offre le premier à mes regards; l'article qui lui est consacré est aussi etendu et aussi complet que le méritait le philosophe dont les opinions ont régné despotiquement pendant tant de siècles dans les écoles. On ne s'est pas borné à reproduire ses idées sur la médecine; à l'histoire rapide des vicissitudes qui ont agité la vie du sage de Stagyre, succède l'exposition des principes qu'il établit en traitant des diverses branches de la philosophie, telles que la logique, la physique et la métaphysique. On présente ensuite le tableau de ses découvertes dans toutes les parties des sciences naturelles, dont il embrassa l'ensemble avec une élévation de vues, une profondeur de conception et une exactitude que personne depuis lui n'a surpassées, ni peut-être égalées. Ce n'est pas sans étonnement que l'on retrouve, dans l'Histoire des animaux d'Aristote, l'idée première et le plan qui servent de base aux

[1] Voyez, dans ce Journal, tom. VII, p. 79.

meilleurs écrits des temps modernes sur l'anatomie comparée. Les opinions du précepteur d'Alexandre concernant la physiologie, la pathologie et la thérapeutique, étaient exposées dans des livres qui ne sont pas parvenus jusqu'à nous, et nous n'en pouvons connaître que les faibles parties qui sont incidemment indiquées dans ses autres écrits. Cet article remarquable est terminé par un coup d'œil rapide sur les écrits d'Aristote relatifs à la politique et à la morale, par quelques réflexions rapides sur la singulière destinée de ses ouvrages, et sur l'influence que le péripatétisme a exercée sur la marche et sur les progrès de l'esprit humain, enfin par une liste fort étendue et très-détaillée de tous les ouvrages d'Aristote, avec l'indication de la version latine la plus estimée de chaque traité, et des meilleures éditions complettes dans lesquelles on les a rassemblés.

A la suite d'Aristote, se trouvent les noms d'une grande partie des médecins arabes, et autres, qui ont adopté et défiguré sa doctrine. Les deux Avenzoar, Averroes, Avicenne et plusieurs autres, succèdent à Arnaud de Villeneuve, à Astruc, qui ont fourni le sujet d'articles intéressans, mais qui n'ont pas exercé une influence très-remarquable sur la médecine. On arrive enfin à François Bacon, au renovateur du véritable esprit d'observation, au fondateur de la philosophie qui sert de base à toutes nos études. On ne voit pas sans admiration un écrivain du commencement du dix-septième siècle s'élever contre les préjugés dont ses contemporains les plus illustres étaient imbus, déclarer que la méthode syllogistique, qui était alors en honneur dans les écoles, et qui consiste à descendre des propositions générales, abstraites, et souvent hypothétiques, vers les faits, ne conduit à rien de certain, et démontrer que l'observation et l'expérience sont la base de toutes les vérités, et que l'on ne parvient à des résultats évidens, qu'en remontant des faits particuliers aux principes généraux des sciences. Cette doctrine, qui a été si admirablement développée par Locke, par Condillac et par quelques autres métaphysiciens, a exercé sur la médecine la plus puissante et la plus salutaire influence.

Quel contraste entre la fortune si agitée et si brillante du chancelier, et celle du moine Roger Bacon, dont l'histoire suit immédiatement celle de l'illustre Bacon de Verulam! Combien il fallut que, dans son humble retraite, Roger possédât d'activité, de persévérance, de force de jugement, de

pénétration, et surtout d'amour de la gloire, pour entreprendre et poursuivre ses immenses recherches, pour améliorer presque toutes les parties de la physique et de la chimie, pour résister aux tracasseries et aux persécutions que lui suscitèrent des moines jaloux de sa renommée! Mais Roger Bacon ne fit guère que des observations isolées, tandis que le chancelier embrassa toutes les connaissances humaines, en débrouilla le chaos, et les disposa dans un ordre auquel on n'a pu qu'ajouter quelques détails.

Un volume qui renferme de tels noms pouvait être difficilement mieux terminé que par les articles consacrés à Barthez et aux Bartholins, qui viennent après ceux dans lesquels on a parlé de Baglivi, de Baillou, de Baldinger. Peu d'articles sont aussi remarquables que celui dans lequel la vie et les opinions du chancelier de la faculté de Montpellier sont exposées. L'auteur de ce morceau démontre que Barthez s'est égaré, dès les premiers pas de l'histoire physiologique de l'homme, en supposant, sans preuves, et même contre toute raison, qu'il existe en nous un principe régulateur, indépendant de l'ame et du corps, à la surveillance duquel l'exercice des principales fonctions est confié. Barthez eut aussi le défaut d'écrire avec une obscurité souvent impénétrable; mais, ainsi que le fait observer le rédacteur de l'article, on trouve souvent dans ses propositions qui paraissent ses moins fondées, des vérités importantes rendues méconnaissables par le langage métaphysique dans lequel elles sont exprimées. Barthez, dit l'auteur en terminant, profita des travaux d'Hippocrate, de van Helmont, de Stahl et de Bordeu; il surpassa Sylvius, Fernel, Boerhaave et Hoffmann; il fournit enfin d'excellentes idées à Bichat, et plusieurs des physiologistes et des médecins de nos jours n'ont fait que traduire ses pensées dans un langage plus clair et plus élégant. Ni les admirateurs, ni les antagonistes de Barthez ne s'élèveront, je pense, contre cette juste appréciation des travaux de ce grand homme; j'ajouterai seulement que ses recherches sur les sympathies ont seules été conservées dans la nouvelle doctrine médicale.

Un livre dans lequel on trouve un aussi grand nombre d'articles de la plus grande importance, et où presque tous les autres présentent un haut degré d'intérêt, doit être recommandé à tous les lecteurs, et mérite de trouver place dans toutes les bibliothèques.

L.-J. BÉGIN.

Notice *sur un enfant qui a donné des signes de puberté à l'âge de dix-huit mois.*

Avant de s'occuper du développement des organes nécessaires à la conservation de l'espèce, la nature travaille à celui des parties qui doivent assurer l'existence du nouvel individu: telle est, chez tous les êtres organisés, la marche ordinaire; quelquefois cependant, elle s'en éloigne, comme elle s'écarte de toutes les autres lois auxquelles elle semble assujettie. C'est une des différences les plus tranchées qui existent entre la nature vivante et la nature morte, que cette marche irrégulière de l'une et les lois invariables de l'autre.

Dans notre climat, c'est de quatorze à dix-huit ans que la puberté se déclare chez l'homme; mais, comme nous venons de le dire, quelquefois la nature s'affranchit de ses lois ordinaires. On a vu, en Angleterre des enfans pubères à quatre et cinq ans. L'Histoire de l'académie des Sciences (année 1776, page 55) fait mention d'un enfant de Falaise, en Normandie, qui, à l'âge de six mois, donna des signes de puberté. Dans les Transactions philosophiques, n° 475, art. 2, on trouve l'exemple d'un enfant, né en Angleterre, qui, à l'âge de trois ans et un mois, avait trois pieds onze pouces de hauteur; sa verge, de trois pouces dans le repos, avait quatre pouces trois dixièmes dans l'érection; un poil épais entourait les organes de la génération; sa voix était mâle; son intelligence était celle d'un enfant de cinq à six ans, et sa force celle d'un enfant de neuf à dix. Pline dit, liv. VII, chap. 16, que le fils d'un nommé Eutimène avait, à l'âge de trois ans, trois coudées de haut (quatre pieds et demi); il était pubère, avait une voix forte, mais il était idiot, et mourut à cet âge, à la suite d'une contraction convulsive dans tous les membres.

On trouve, dans l'ancien Journal de médecine, tome X, page 37, que M. Fages de Chazelles observa, à Cahors, un enfant qui, à l'âge de quatre ans, offrait tous les signes physiques d'une puberté parfaite, et recherchait les femmes avec ardeur.

M. Antony White a consigné dans les transactions médico-chirurgicales de la Société royale de Londres, les observations qu'il fit sur un jeune enfant qui, à deux ans et demi,

avait passé de l'enfance à une puberté confirmée dont il offrait tous les attributs. Enfin M. Dupuytren a présenté, en 1806, à la Société de l'Ecole de médecine, un enfant chez lequel, à ving-deux mois, la verge commença à prendre de l'accroissement, et qui éprouvait, dès lors, des érections. A trois ans et trois mois, il avait trente-neuf pouces d'élévation; à trois ans et sept mois, quarante-deux pouces, et pesait cinquante-cinq livres. La force de son corps était remarquable, et son appétit vorace. Quoiqu'il fût pubère, ses testicules n'étaient cependant pas développés en proportion de sa verge. Son intelligence n'était point en rapport avec l'accroissement général; il était timide, craintif, et n'avait point le sentiment de ses forces. Il n'avait que vingt dents.

Il semblerait que de pareils phénomènes n'étaient pas très-rares chez les anciens, car Pline dit que les Grecs appelaient *ectrapelos* (monstrueux, hors de la nature) ceux chez qui on les observait. Cette précocité dans le développement des organes générateurs s'est également rencontrée dans le sexe féminin, peut-être même plus souvent que chez les jeunes garçons.

Parmi les observations de ce genre qui existent, j'ai choisi les plus remarquables et les plus authentiques, pour qu'on puisse les rapprocher de celle que je présente ici.

Jacques-Aimé Savin est né à Montmorillon, département de la Vienne, le 20 octobre 1817. Son père, âgé de vingt-cinq ans, est d'une taille moyenne et d'une constitution plutôt faible que robuste; sa mère, également d'une taille ordinaire, est bien conformée. L'un et l'autre sont bruns, et n'offrent rien de particulier. La grossesse de la femme Savin présenta les incommodités qu'éprouvent fréquemment les femmes enceintes, et l'accouchement eut lieu à neuf mois. Quoique le volume de l'enfant ne dépassât pas les dimensions accoutumées, il resta long-temps au passage. La sage-femme fut frappée de la grosseur des os de ses membres. Vainement elle chercha les fontanelles, déjà elles n'existaient plus, disposition qui, peut-être, contribua à rendre l'accouchement plus difficile, en empêchant le chevauchement des os de la tête. Les organes de la génération ne s'éloignaient point du développement ordinaire à cet âge.

Jusqu'à dix-huit mois, l'enfant ne montra de remarquable qu'un appétit et une faculté digestive extraordinaires, joints à une croissance rapide; mais, à cette époque, se montrèrent

les phénomènes qui, chez le jeune homme de quatorze à seize ans, annoncent le réveil des organes génitaux. Les mamelons se tuméfièrent, la voix devint rauque et forte, la verge se développa avec rapidité, et le prépuce, soit dans un moment d'erection, soit par un attouchement de l'enfant, se porta derrière le gland qui, serré par une ouverture étroite, se tuméfia, et ne put être réduit qu'après l'emploi des émolliens. Un duvet épais se montra autour de ces parties, et toute la peau se couvrit des petites granulations qui précèdent l'apparition du système pileux. Aucun organe ne resta en retard. Cette précocité de développement s'étendit à tous les systèmes. Déjà l'enfant pouvait soulever un poids considérable, et son intelligence dépassait de beaucoup les bornes ordinaires. Cet accroissement précoce de toutes les parties, surtout celui des organes de la génération, fixèrent l'attention de MM. Desroseaux et Maury, qui, le jugeant digne d'être présenté à la Faculté de médecine, amenèrent l'enfant à Paris, où plusieurs fois j'ai eu occasion de le voir, et où M. Maury et le père de cet enfant ont bien voulu me fournir tous les renseignemens qui ont pu m'être utiles.

A trente-sept mois, le jeune Savin présenta un développement en hauteur, et surtout en corpulence et en force, égal à celui d'un enfant de sept à huit ans. Il pèse quarante-neuf livres; sa taille est de trois pieds trois pouces. Son tronc a vingt-deux pouces, ses membres inférieurs dix-sept. Sa poitrine, d'une largeur et d'une épaisseur remarquables, a vingt-trois pouces de circonférence. Tout le torse est parfaitement conformé, de même que les membres, dont les muscles, puissans et attachés à de gros os, se dessinent avec force sous une peau brune, d'un tissu serré, et offrant les poils et les granulations dont nous avons parlé; aussi sa force est-elle considérable; je lui ai vu soulever un poids de cinquante livres avec assez de facilité. Une tête volumineuse, développée surtout en arrière, à la région du cervelet, couverte de cheveux chatains fournis et d'une fermeté que n'ont guère ceux d'un enfant de son âge, est supportée par un cou court, épais et d'une force remarquable. Il a dix pouces neuf lignes de circonférence. La lèvre supérieure est déjà surmontée d'une barbe naissante. Comme chez tous les enfans de son âge, ses dents sont au nombre de vingt. Le volume de sa langue m'a paru plus considérable qu'il ne l'est ordinairement.

Une certaine rudesse dans les traits du visage, de l'assu-

rance dans le regard, une voix rauque et forte en même temps, donnent à cet enfant un aspect mâle, que ne dément point son caractère. Il est hardi, entreprenant, et cherche à surmonter les obstacles qu'il rencontre; confiant dans ses forces, il ne prie pas, il commande; son intelligence, loin d'être arriérée, comme il arrive souvent aux enfans à organes générateurs précoces, est fort au-dessus de son âge. Il présente une activité remarquable dans les idées, que souvent il ne peut rendre, faute de mots pour expliquer ce qu'il sent ou ce qu'il observe.

Sans doute, ce dont nous venons de rendre compte est en droit de nous étonner, puisqu'un pareil développement n'appartient qu'à un enfant de sept à huit ans; mais l'état des organes de la génération est bien plus remarquable encore; ils mettent cet enfant au rang du jeune homme pubère. Sa verge, dans le repos, a près de trois pouces de longueur, et plus de cinq dans l'érection, m'a assuré M. Maury. Sa grosseur est proportionnée à sa longueur. Les testicules, quoique développés, ne le sont point en proportion du pénis; ils ont le volume d'un petit œuf de perdrix; aussi l'éjaculation n'a-t-elle lieu que rarement et en petite quantité; elle a été constatée une fois d'une manière certaine. Un poil épais et frisé entoure ces parties. Quoique le jeune Savin ait déjà montré quelques désirs près des femmes, il ne s'occupe cependant guère que de manger, et sa voracité est très-grande.

Une observation digne de remarque chez cet enfant, c'est qu'il ne connaît point la funeste habitude à laquelle plusieurs se livrent dès l'âge le plus tendre, quelquefois même dès le berceau. Le rapport que m'ont fait à cet égard les parens et le médecin est d'autant plus digne de foi, que le développement simultané de toutes les parties du corps de l'enfant, et surtout son intelligence précoce, déposent contre cette coupable manœuvre. C'est même ce qui rend plus remarquable le phénomène qu'il présente. Chez lui ce n'est pas un seul système qui s'est développé, c'est un accroissement général, une activité de nutrition dans tous les organes.

Si les bornes d'un journal nous le permettaient, si d'ailleurs tous les médecins ne le savaient, nous pourrions faire quelques remarques sur le rapport qui, d'après les observations du docteur Gall, semble exister entre le cervelet et les organes générateurs, rapport que cet enfant confirme pleinement; sur la grosseur remarquable de son corps, et sur le rapport

qu'il peut y avoir encore entre ce dernier et les parties de la génération; observation que les anciens avaient faite depuis long-temps, et qui, quoiqu'elle présente de nombreuses exceptions, se vérifie cependant fréquemment chez l'homme et chez les animaux. Nous montrerions que, plus tôt commence la faculté génératrice, plus tôt elle cesse; que, chez tous les êtres, de la plante à l'homme, plus le développement du corps est rapide, plus courte aussi est l'existence; que l'époque où se montre la puberté chez les mamifères est, en général, un moyen assez juste de calculer la durée de leur vie, et que, par conséquent, l'on peut raisonnablement présumer que l'enfant qui fait le sujet de l'observation qui nous occupe n'est pas destiné à fournir une longue carrière.

PRESLE DUPLESSIS.

OBSERVATION *sur une inflammation de tout le canal digestif, occasionée par le remède de M. Leroy;* par C. VERNHES, *D. M. M., Chirurgien-major de l'hôpital civil et militaire de Niort.*

M. Lepelletier, professeur de rhétorique, âgé de cinquante-deux ans, d'une constitution bilioso-sanguine, ayant le système nerveux très-irritable, et d'une imagination ardente, était en proie depuis long-temps à une maladie du foie qui s'aggravait tous les jours, tant par une exaltation morale, que par des erreurs de régime, lorsque, le docteur Rouvier, fils, son médecin ordinaire, consulté, il prit enfin la résolution de suivre un traitement méthodique tracé par ce praticien. Après trois ou quatre mois de persévérance dans les moyens prescrits (qu'il serait superflu de rapporter ici), M. Lepelletier se trouva à peu près débarrassé de ce malaise qui faisait le tourment de son existence. Son médecin lui conseilla alors d'aller respirer l'air de la campagne et de s'éloigner de ses occupations. A cette époque, le malade faisait encore usage de bols fondans et des eaux factices de Vichy, lorsque, à la sollicitation d'une de ces personnes qui veulent se mêler, surtout en médecine, de donner des conseils, M. Lepelletier eut la faiblesse, contre le gré de son épouse, et à l'insu de son médecin, de faire usage

du vomi-purgatif de M. Leroy ; il prit, à cet effet, le premier jour, le vomitif ; le deuxième et troisième jour, le purgatif; et le quatrième jour, il revint au vomitif. Le premier remède le fit beaucoup vomir, et avec efforts, les deux purgatifs procurèrent un nombre considérable de selles, avec coliques ; mais c'est le quatrième remède, ou le second vomitif, qui fut suivi de vomissemens qui durèrent tout le jour ; les selles furent également sans nombre, et jetèrent le malade dans un état d'angoisses extraordinaires qui forcèrent son épouse à m'envoyer chercher, le 6 octobre 1820, à neuf heures du soir.

Arrivé auprès du malade, voici quelle était sa position :

Sa face était celle d'un apoplectique ; les yeux rouges, étincellans ; l'air très-inquiet ; les vaisseaux, en général, et surtout ceux de la face, fortement injectés ; les lèvres violacées ; la langue embarrassée, rouge, sèche ; la bouche, l'arrière-bouche, les tonsilles, la luette, d'un rouge brun et boursouflées ; soif ardente ; constriction violente et douloureuse de la gorge ; la déglutition presque impossible ; tension de l'épigastre ; envies continuelles de vomir ; déjections inférieures fréquentes, en petite quantité, fétides, de couleur brune ; ardeur au rectum ; la peau brillante ; le pouls inégal, accéléré, etc.

Application de plusieurs sangsues à la gorge, qu'on laissa saigner toute la nuit, boissons adoucissantes, gargarismes rafraîchissans, potions antispasmodiques, applications émollientes sur l'abdomen, lavemens de même nature, bains de pied fortement sinapisés, tels furent les moyens employés pendant la nuit avec assez de succès pour enrayer cet état inflammatoire qui faisait tout craindre pour la vie du malade.

Le lendemain, le calme avait paru, et je trouvai M. Lepelletier dans un état beaucoup plus satisfaisant qu'on n'aurait pu le croire la veille ; cependant, les envies de vomir étaient continuelles, et même, de temps en temps, le malade vomissait ; les déjections inférieures continuaient aussi ; le bas-ventre était encore tendu, sensible à la pression, même au poids des couvertures les plus légères ; la déglutition était plus aisée, quoique encore difficile ; la face, d'un aspect plus satisfaisant ; moins de soif ; la langue un peu humectée ; la muqueuse moins rouge ; tout, enfin, annonçait une amélioration dans les symptômes. Les mêmes moyens furent continués, la diète la plus sévère fut recommandée, etc. Ce

calme trompeur persévéra encore quelques jours ; je perdis le malade de vue, pour cause d'absence ; son état parut stationnaire, de manière qu'on ne fit même appeler personne. Le 15, il fut transféré à la ville ; je recommençai à le voir avec M. Rouvier. A notre première visite, nous le trouvâmes fort agité, ce qu'on attribua aux secousses du voyage ; le soir, son agitation était la même ; sa face était plus animée que le matin ; les envies de vomir, les vomissemens et les selles continuaient ; toujours tension de l'abdomen ; ardeur, constriction de la gorge ; mais le pouls, petit, faible ; le hoquet commença à se manifester ; le malade était très-inquiet, et craignait pour ses jours : il y eut presque toujours insomnie. Les premiers moyens employés convenant à son état, on les continua. Il est temps enfin de dire que, jusque-là, on nous avait fait mystère de l'usage que M. Lepelletier avait fait du remède Leroy, qu'il lui avait été administré par l'insinuation d'une personne étrangère à l'art de guérir, et mystérieusement. Nul doute, alors, que les accidens graves qu'éprouvait le malade ne dussent être rapportés qu'à l'usage de ce remède banal, qu'on ne peut que mal juger lorqu'on a lu le traité (disons plutôt la rapsodie insignifiante dont tous ceux qui la liront feront justice) : intitulé *Médecine curative* : remède, d'autant plus dangereux, qu'il est confié à des gens qui ne le louent que pour augmenter, en le débitant, les bénéfices qu'il peut leur produire, tout en disant, néanmoins, que ce n'est que par philanthropie. *O tempora ! O mores !* Revenons au malade. La nuit du 15 au 16 fut un peu calme, quoique les accidens fussent les mêmes ; on insista sur les calmans, les mucilagineux, les gommeux ; le soir, la tête était très-embarrassée : un bain de pied sinapisé parut être favorable. Les 17 et 18, même état, avec complication, cependant, d'une douleur fixe au côté gauche du thorax, qu'un vésicatoire dissipa : le hoquet fatiguait singulièrement le malade. Inutilement, on varia les antispasmodiques ; l'opium, le camphre, le musc, le castoréum, l'assa-fœtida furent tour à tour employés sous différentes formes, tant par les voies supérieures et inférieures, qu'extérieurement ; rien ne put calmer ni le hoquet ni les envies de vomir ; le malade s'affaiblissait sensiblement, le pouls était petit, misérable ; l'ardeur de l'estomac et la sensibilité de l'épigastre étaient extrêmes ; en vain, les sinapismes furent appliqués aux pieds, les vésicatoires aux cuisses, aucun moyen ne parvint à détruire et

détourner cette vive irritation portée sur tout le canal alimentaire. Enfin, après plusieurs jours de souffrance, et une longue et pénible agonie, s'éteignit la vie d'un père de famille estimable (le 24 octobre), victime d'autant plus à plaindre, qu'il réunissait des connaissances profondes qui le mettaient dans le cas d'apprécier à sa juste valeur le fatal breuvage qui l'a conduit au tombeau.

Nous avons à regretter que la position de madame Lepelletier, tenant une maison d'éducation de jeunes demoiselles, ne nous ait pas permis de faire l'autopsie.

Désirons donc, dans l'intérêt de la science et surtout de l'humanité, que le gouvernement s'occupe enfin d'arrêter les fléaux destructeurs que l'ignorance enfante, que la cupidité répand, et qui sont plus nuisibles à la société et à l'état que les effluves marécageux qui ravagent l'Orient.

Observation *sur une paralysie générale, guérie par l'emploi du moxa;* par J.-M. Delsupephe, *Chirurgien à Dalhem, dans la province de Liége.*

Jeanne Dupont, âgée de trente ans, fut frappée d'une paralysie qui fit des progrès assez lents; cette affection, d'abord partielle, devint générale dans la suite, au point que la malade ne put exécuter aucun mouvement, ni des membres supérieurs et inférieurs, ni même du tronc et du cou, la tête étant fortement inclinée sur la poitrine. La colonne vertébrale, contrefaite, présentait une concavité à la région du dos; la septième vertèbre cervicale faisait plus de saillie que dans l'état naturel.

Cette paralysie avait été occasionée par un lourd fardeau que la malade portait un jour sur la tête, et qui, à la suite d'un faux pas qu'elle fit, lui tomba sur la nuque. Après la chute, elle ressentit des douleurs très-vives le long de la colonne vertébrale. Au bout d'un mois, elle s'aperçut qu'elle n'exécutait plus les mouvemens avec autant de facilité. Deux mois plus tard, une des extrémités inférieures fut privée de la faculté de se mouvoir, et bientôt, l'autre et le tronc tombèrent en paralysie, aussi bien que les membres supérieurs.

La malade s'abandonna aux pratiques superstitieuses et aux charlatans, qui lui administrèrent beaucoup de remèdes sans succès. Un an après sa chute, elle consulta un médecin de Liège, qui lui fit appliquer un vésicatoire à la nuque. D'abord, elle éprouva un mieux sensible, et acquit surtout un peu plus de facilité à mouvoir ses bras; mais les parens en restèrent là, et la malade retomba dans son ancien état, c'est-à-dire qu'il lui était impossible d'exécuter aucun mouvement. Comme le mal augmentait de mois en mois, on résolut de tout abandonner à la nature. Cette fille demeura à peu près dix-huit mois paralytique; à cette époque seulement, je fus consulté. Les fonctions vitales, les sécrétions et les excrétions s'exécutaient assez régulièrement. Le visage était blême; les jambes et les bras étaient fort maigres.

Ne doutant pas que les accidens, qui étaient survenus lentement après la chute, n'eussent été occasionés par la compression de la moelle de l'épine, due elle-même au dérangement des vertèbres, je crus devoir compter d'autant plus sur les stimulans énergiques, que le vésicatoire avait déjà produit d'heureux effets, qui ne furent que momentanés, parce qu'on n'avait pas eu recours à une médication assez énergique. Espérant que le feu guérirait la malade, je commençai par lui prescrire des frictions, sur les membres, avec la teinture de cantharides, qui furent continuées plusieurs jours de suite. Au bout d'une semaine, j'appliquai deux gros moxa de la largeur d'une pièce de trois livres, et d'un pouce et demi de haut, dont l'un avait été préparé avec du coton cardé simplement, et l'autre avec du coton bien effilé et imbibé d'une forte dissolution de nitrate de potasse. Ce dernier fut placé sur la colonne épinière, à côté de la septième vertèbre cervicale; il produisit de grandes douleurs, et laissa une large escarre noire. Je brûlai le second de l'autre côté de la même vertèbre; il donna lieu à une escarre à peu près aussi étendue que la première. Ces escarres, après leur chute, laissèrent deux plaies qui suppurèrent beaucoup, et furent cicatrisées au bout de vingt jours. Le quinzième après l'opération, les mouvemens se rétablirent un peu dans le membre supérieur droit, et, au bout d'un mois, ils s'exécutèrent librement; mais ceux du membre supérieur gauche demeurèrent très-bornés. Six semaines après la première cautérisation, j'appliquai deux nouveaux moxa sur les vertèbres dorsales. Dix jours étaient à peine écoulés, que les mouvemens du bras gauche

devinrent plus faciles, et, vers le trente-deuxième jour, la malade commença à pouvoir fléchir et étendre le tronc. Comme elle avait beaucoup souffert de deux opérations, et qu'elle se flattait de recouvrer bientôt l'exercice de ses membres inférieurs, elle s'opiniâtra, pendant deux mois, à ne point permettre de réitérer l'ustion. Enfin, elle céda à la nécessité. J'appliquai donc un gros moxa sur le sacrum, et, quelques jours après, la malade recouvra l'usage du membre inférieur droit. Au bout d'un mois, je brûlai un sixième et dernier moxa de l'autre côté du sacrum. Il s'ensuivit aussi le rétablissement de la faculté de mouvoir la jambe gauche.

Dans l'intervalle des cautérisations, je fis faire des frictions sur toute la surface du corps avec une brosse sèche. Je prescrivis l'usage du bon vin et une nourriture succulente. La santé générale s'améliora, et la malade exécuta les mouvemens de jour en jour avec plus de facilité; enfin, elle parvint au point de pouvoir marcher et faire de petites promenades. Je lui fis prendre alors quelques bains tièdes. En peu de temps, elle acquit assez de forces pour se rendre au village voisin, situé à un quart de lieue du sien, et, deux mois après la dernière cautérisation, elle fit un petit voyage de deux lieues. Cependant, sa tête, fortement fléchie sur la poitrine, ne se releva que lentement, et ce ne fut que six mois après la dernière ustion, que la fille Dupont put exécuter parfaitement les divers mouvemens de cette partie, et que la cure se trouva ainsi achevée.

Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole-de-Médecine, n°. 4, nous prie d'annoncer qu'il vient d'acquérir le restant de l'édition des *Prix et Mémoires de l'Académie royale de chirurgie*, 12 vol. in-8° et Atlas in-4°, QU'IL OFFRE A 45 fr., AU LIEU DE 70 fr., en prévenant que ce rabais extraordinaire n'aura lieu que JUSQU'AU 1er MARS 1821, époque après laquelle l'ouvrage sera remis au premier prix de 70 francs.

Les personnes qui n'auraient pas d'occasion de faire prendre l'ouvrage à Paris, peuvent, en faisant la demande, en adresser le montant par la poste : elles le recevront, franc d'emballage, par la diligence.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES *relevées de celles faites à l'Observatoire Royal, du* 22 novembre *au* 21 décembre 1820 *inclusivement, temps de la durée du soleil dans le signe du sagittaire ou durée de la terre en opposition avec cette constellation, formant le mois météorologique de* décembre, *de* 30 *jours.*

Phases de la lune.	Mois.	Jours du mois civil.	Jours du mois météor.	Therm. selon Réaumur. matin.		Therm. midi.		Therm. soir.		Baromètre ancien. matin.		Baromètre midi.		Baromètre soir.		Vents. matin.	Vents. midi.	Vents. soir.
				deg.	dix.	deg.	dix.	deg.	dix.	pou.	lig.	pou.	lig.	pou.	lig.			
	Novembre 1820.	22	1	0	4	4	3	5	4	27	11	27	11	27	10	S. E.	S. E.	S. E.
		23	2	5	2	8	6	8	6	27	10	27	10	27	11	S. S. O.	S. fort.	S. fort.
		24	3	1	3	6	0	6	1	27	10	27	10	27	9	S. S. E.	S. E.	S. E.
		25	4	5	0	9	5	11	7	27	8	27	8	27	8	S. E.	S. E.	S. E.
		26	5	2	2	6	4	8	6	27	11	28	0	28	0	S. S. E.	E. S. E.	E. S. E.
☾ D. Q.		27	6	0	7	3	8	4	6	28	0	28	0	28	0	S. E.	S. E.	Est.
		28	7	1	0.	2	4	4	4	28	0	28	1	28	1	E. S. E.	E. S. E.	E. S. E.
		29	8	2	0.	0	2	1	4	28	3	28	3	28	3	E. N. E.	E. N. E.	N. E.
		30	9	2	1.	0	2	1	3	28	3	28	3	28	2	N. E.	N. E.	N. E.
		1	10	1	8	3	8	4	4	28	2	28	2	28	1	E. N. E.	E. N. E.	E. N. E.
		2	11	3	0	3	6	3	5	28	1	28	1	28	1	E. N. E.	E. N. E.	E. N. E.
		3	12	1	2	4	8	4	0	28	3	28	3	28	3	N. E.	N. E.	N. E.
		4	13	4	6	7	1	7	0	28	2	28	2	28	2	S. O.	Ouest.	Ouest.
● N. L.		5	14	5	7	7	8	7	0	28	2	28	2	28	1	O. S. O.	O. S. O.	O. S. O.
		6	15	7	2	7	7	7	7	28	1	28	2	28	2	Ouest.	Ouest.	Ouest.
		7	16	6	4	8	9	9	0	28	3	28	3	28	3	S. O.	S. O.	S. O.
		8	17	6	5	7	2	7	7	28	4	28	4	28	4	S. O.	S. O.	S. O.
		9	18	6	0	6	8	6	5	28	5	28	5	28	4	S. O.	S. O.	S. O.
		10	19	0	8	4	8	4	4	28	3	28	3	28	3	Sud.	Sud.	Sud.
		11	20	6	4	9	1	9	0	28	2	28	2	28	1	Sud.	S. O.	S. O.
		12	21	4	2	5	5	6	0	27	11	27	10	27	10	S. O.	S. O.	Sud.
		13	22	5	2	6	4	6	0	27	7	27	7	27	6	Sud.	Sud.	Sud.
☽ P. Q.		14	23	1	0	1	7	2	0	27	9	27	10	27	10	N.E. fort	N. E.	N. E.
		15	24	2	7.	0	3	0	5	27	11	27	11	27	11	N. E.	N. E.	Est.
		16	25	0	4.	2	6	2	5	27	9	27	9	27	8	Est.	S. E.	S. E.
		17	26	4	0	5	6	5	6	27	9	27	9	27	10	S. O.	S. O.	Sud.
		18	27	3	0	6	4	7	5	28	1	28	2	28	3	Sud.	S E.	S. E.
		19	28	5	0	6	7	6	9	28	4	28	5	28	5	S. E.	S. E.	S. E.
		20	29	6	5	7	5	7	0	28	4	28	4	28	4	S. O.	S. O.	S. O.
○ P. L.		21	30	7	4	9	0	8	3	28	3	28	3	28	3	Ouest.	Ouest.	Ouest.

Température la plus élevée du présent mois, 11 deg. 7 dix. — La moins élevée, 2 deg. 7 dixièmes au-dessous de zéro. — *Température moyenne*, 4 deg. 8 dix. — Celle du mois précédent, 5 deg. 6 dix. — Celle du mois de décembre de l'année passée, 3 degrés.

Plus grande pression de l'atmosphère, 28 pou. 5 lig. répondant à 5 deg. de beau temps. — Moins grande pres. 27 pouc. 7 lig. répondant à 5 deg. de mauvais temps. — *Pression moyenne*, 28 pou. 1 lig., répondant à 1 deg. de *beau temps*. — Celle du mois précédent, 28 pouc.

Vents ayant dominé pendant ce mois, ceux de la partie du *S. E.* et du *S. O.*, dans la proportion de 12 jours sur 30.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES *relevées de celles faites à l'Observatoire Royal, du* 22 novembre *au* 21 décembre 1820 *inclusivement, temps de la durée du soleil dans le signe du sagittaire ou durée de la terre en opposition avec cette constellation, formant le mois météorologique de* décembre, *de* 30 *jours.*

Phases de la lune.	Mois.	Jours du mois civil.	Jours du mois météor.	État du ciel atmosphérique. le matin.	vers midi.	le soir.	Variations du niveau des eaux de la Seine. m.	cent
	Novembre 1820.	22	1	couvert, brouillard.	nuageux.	couvert.	1	19
		23	2	nuageux, brouillard.	couvert *par interv.*	couvert *par interv.*	1	20
		24	3	nuageux, brouillard.	ciel trouble et nuag.	couvert.	1	20
		25	4	couvert, brouillard.	quelques éclaircies.	nuageux.	1	19
		26	5	beau ciel, brouill.	beau ciel, brouill.	légers nuages.	1	19
		27	6	nuageux, brouillard.	beau ciel.	beau ciel.	1	19
		28	7	beau ciel, brouill.	beau ciel, brouill.	beau ciel, brouill.	1	25
		29	8	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	1	25
		30	9	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	1	20
D. Q.		1	10	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	1	18
		2	11	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	1	13
		3	12	nuageux, brouillard.	quelques éclaircies.	quelques éclaircies.	1	13
		4	13	couv. lég. brouill.	couvert.	couvert.	1	09
		5	14	couvert, brouillard.	très-nuageux.	couvert.	1	04
		6	15	couvert, brouillard.	*pluie*, brouillard.	*pluie*, brouillard.	1	04
N. L.		7	16	*pluie fine*, brouill.	*pl. fine par interv.*	couvert.	1	00
		8	17	*pluie fine*, brouill.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	0	98
	Décembre 1820.	9	18	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	1	05
		10	19	nuageux, brouillard.	légères vapeurs.	très-nuageux.	1	30
		11	20	couv., brouill. hum.	couvert, brouillard.	temps brumeux.	1	29
Cours.		12	21	nuageux, brouillard.	*pluie* par intervalles.	*pluie* par intervalles.	1	29
		13	22	couv., brouill. hum.	*pluie fine.*	*pluie fine.*	1	30
P. Q.		14	23	couvert.	légers nuages.	légers nuages.	1	30
		15	24	nuageux, brouillard.	nuageux.	nuageux.	1	39
		16	25	couvert, brouillard.	quelques éclaircies.	couvert.	1	70
		17	26	*pluie fine*, brouill.	*pluie fine*, brouill.	couv., brouill. hum.	1	80
		18	27	nuageux, brouillard.	nuageux, brouillard.	couvert.	1	80
		19	28	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	1	80
P. L.		20	29	*pluie* av. le jour.	brouillard humide.	brouill. humide.	1	80
		21	30	*pluie*, brouillard.	très-nuageux.	couvert.	1	72

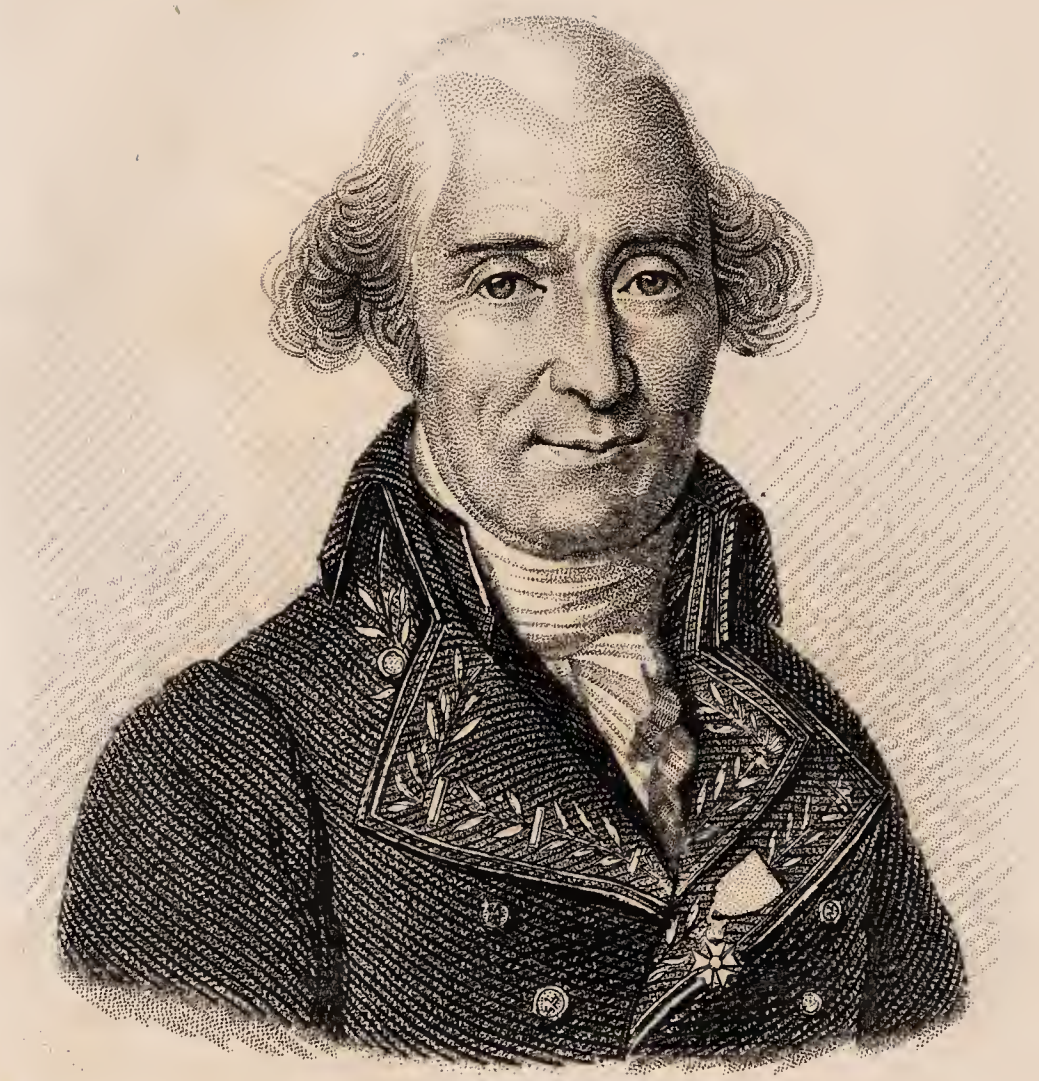
Nombre de jours dans lesquels il est tombé de la pluie, 8.

Dans le mois précédent, 7.

Plus grand intervalle sans pluie, 14 jours.

Hauteur moy. pendant ce mois, 1 mètre 30 centimèt. — Celle du mois précédent, 1 mètre 70 centimèt.

IMPRIMERIE DE C. L. F. PANCKOUCKE.



DEYEUX.

Amédée Tardieu Paris

JOURNAL

COMPLÉMENTAIRE

DU

DICTIONAIRE DES SCIENCES MÉDICALES.

Géographie *physico-médicale du Bassigny* (*département de la Haute-Marne*); par J.-J. Virey.

(Premier article.)

Il est étrange qu'avec la multitude des médecins répandus dans toutes les parties de la France, nous possédions si peu de topographies médicales de ses divers lieux, excepté le petit nombre de celles qu'ont publiées l'ancienne Société royale de médecine, le recueil de Richard de Hautesierk pour la médecine militaire, et quelques auteurs. Rien n'est pourtant plus essentiel que cette étude, comme l'avait deja démontré Hippocrate, dans son beau traité *des airs, des eaux et des lieux*, et rien n'est plus à la portée des médecins, dont l'observation journalière les ramène sans cesse à la constitution de leur climat. N'est-il pas de l'intérêt d'un bon gouvernement de connaître le degré de salubrité et la source des affections endémiques de chaque contrée qu'il administre? C'est pour remplir cette sorte de tâche, que je me propose de tracer ici un sommaire topographique et médical d'une contrée dans laquelle j'ai pris naissance.

Le Bassigny (*tractus Bassiniacus*), dont Langres et Chaumont sont les principales villes, occupe la partie méridionale et orientale du département de la Haute-Marne, et une lisière voisine de ceux de la Haute-Saône et des Vosges. C'était jadis le midi de la province de Champagne, enclavée en-

tre la Bourgogne, la Franche-Comté et le Barrois ou la Lorraine, ce qui constituait l'évêché de Langres et une partie de celui de Toul. Il comprend jusqu'à Vaucouleurs, petite ville à l'orient du Bassigny, et dont le village de Domremi, célèbre par la naissance de Jeanne-d'Arc, est voisin; Bourmont, situé sur une hauteur, dans le Barrois, comme la Motte, château fort détruit; puis Gondrecourt, la Marche, Châtillon-sur-Saône, aujourd'hui un simple village, et Conflans en Barrois. On trouve, vers le milieu du Bassigny, Montigny-le-Roi, près la source de la Meuse, Bourbonne, célèbre par ses eaux thermales; le Fayl-Billot, bourg considérable de l'ancienne Bourgogne, et une foule d'autres lieux moins connus. La longueur du Bassigny est d'environ 16 à 20 lieues, et sa largeur de 11 à 13, car les limites de cette contrée, longtemps disputée entre les ducs de Bourgogne et de Lorraine, contre les comtes de Champagne, au moyen âge, étaient indécises, et toutefois sont demeurées à ces derniers. De là viennent aussi ces nombreux restes de châteaux forts, sur les croupes des monts dont ce pays est rempli. Au nord, le Bassigny était borné par le duché de Bar, et à l'ouest par Bar-sur-Aube et par la Bourgogne.

C'est ainsi entre le 47e degré 25 minutes, et le 48e 16 min. de latitude, et entre le 22e deg. 27 min. et le 23e deg. 26 min. de longitude, que s'étend cette contrée, qui peut former un espace d'environ 150 lieues carrées. Son nom de Bassigny nous paraît dériver de Varcigny et de *Varcia*, nom d'un lieu désigné sur les cartes de l'empire romain, et dans l'itinéraire d'Antonin, comme étant situé entre Besançon et Langres (qui fut jadis nommé *Andomatunum*), précisément vers le milieu de la contrée actuelle de Bassigny. C'était une grande partie du territoire de l'ancienne république des *Lingones*, alliée aux Romains. Les premiers rois bourguignons s'en emparèrent ensuite, mais ils la cédèrent aux rois de France, qui la confièrent aux comtes de Champagne; ensuite les évêques de Langres possédèrent en grande partie le Bassigny dans leurs domaines.

§. I. *Aspect général du Bassigny, et constitution minéralogique de son territoire.* — Il est facile de reconnaître que, loin de présenter une région basse, comme on pourrait le supposer d'après son nom, le Bassigny forme, parmi les terrains calcaires, le plateau le plus élevé de la France, et Langres en est le point culminant. Il communique, en effet, à la chaîne des montagnes des Vosges, vers laquelle il se dirige, du sud-ouest

au nord-est, par une longue crête de monts de plus de 20 lieues d'étendue, d'une formation secondaire. Ils commencent au-delà des sources de la Seine et de Montbard, ainsi que l'a fait voir Buffon [1], viennent, en se contournant, près de Langres, s'avancent en laissant sur leurs flancs du nord-ouest les sources de la Marne et de la Meuse, comme celles de l'Aube et de la Seine, tandis que leurs flancs du sud-est rejettent vers la Saône les autres rivières qui s'écoulent vers le Midi.

Ainsi traversé dans sa direction du nord-est par cette bande, ou cette sorte d'arête élevée, le Bassigny déploie, de chaque côté, deux bassins principaux, dont l'un verse ses eaux à la Méditerranée, par la Saône, qui va grossir le Rhône, et dont l'autre envoie aux mers du Nord la Meuse, et à l'Océan la Marne, avec l'Aube et la Seine. Aussi le terrain du Bassigny est généralement exhaussé bien au-dessus du niveau de la mer, car le baromètre s'y maintient presque partout au-dessous de 27 pouces (7 décimètres 3 millim.). Le versant oriental et méridional étant le mieux exposé aux rayons du soleil, est plus chaud et plus fertile que le versant occidental et boréal, qui est froid et humide.

Ces contrées, vues du sommet de la montagne de Langres, s'étendent en nombreuses croupes ou élévations, séparées par des vallées sinueuses, dont les plus voisines de la longue chaîne sont étroites et profondes, dont les plus éloignées s'élargissent souvent en plaines, et sont, pour l'ordinaire, arrosées de ruisseaux. Divers ravins entr'ouvrent, en plusieurs lieux, leurs côteaux escarpés; des bois nombreux, des forêts prolongées couronnent souvent de leur verdure ces élévations, tandis que de riches moissons jaunissent au loin dans les plaines, que les flancs des collines, du côté du midi, sont vêtus du pampre des vignobles, et que de grasses prairies s'étendent en tapis dans les vallées.

Parmi cette grande variété de sites, on observe fréquemment que les angles saillans des monts s'avancent dans les angles rentrans des montagnes opposées, en sorte que les ruisseaux et les rivières serpentent presque toujours en zigzag dans les vallons.

Indépendamment des petites chaînes latérales à la grande arête, il y a des monts presque isolés, comme celui de la Chèvre, près d'Andilly, ou ceux de Montigny-le-Roi, de Clef-

[1] Epoque IVe de la nature, tom. III, p. 349 et suiv. In-8°.; édit. Sonnini.

mont, de Coiffy, de la Ferté, de Heuilly-Cotton, etc. D'autres forment des plateaux toujours moins abruptes que les premiers. Toutefois, cette région, qu'on appelle la Montagne, et qui s'étend de Langres vers le Montsaugeonnais, telle que les environs de Bourg, de Cohons, Aprey, Aujeure, Grancey, Musseaux, etc., n'appartient point au Bassigny, mais à la Bourgogne. Son terrain aride et rocailleux, quoique plus propre à la vigne et plus méridional, est moins fertile, et nourrit aussi des hommes plus âpres que dans le Bassigny.

La nature du sol est généralement, dans celui-ci, un terrain calcaire pélagien, ou jadis sous-marin, d'une formation secondaire, plus ou moins compacte; les roches qui en sont composées sont parfois brunes, très-dures, car elles contiennent des particules de fer, tantôt spathique, tantôt hydraté; il y a, dans plusieurs cantons, du calcaire coquillier, feuilleté, se levant par lames, qu'on appelle laves, et qu'on emploie, malgré leur épaisseur de plus d'un pouce, à couvrir les maisons, au lieu de chaume ou de tuiles, principalement entre Chaumont et Langres. On distingue des débris d'ostracites, de pectinites, de chamites, de mytulites et quelques ammonites dans cette sorte de roche. Nogent-le-Roi, Montigny-le-Roi, présentent aussi de ces terroirs rocailleux.

Le calcaire marneux, ou tenant de l'alumine et de la silice avec la chaux, prend souvent la conformation d'oolithes, ou de petits grains arrondis, vers les montagnes au sud-est de Langres. Les formations de calcaire ferrugineux, ou d'un rouge brun, dominent vers Noidant-Chatenoy, Heuilly-Coton, Palaiseul, le Pailly, Chalindrey, etc.; elles contiennent beaucoup plus de gryphites que de pectinites et de chamites; d'autres couches inférieures, vers Chaudenay, Rosoy, Hortes, Plenoy, Marcilly, etc., tiennent également un grand nombre d'ammonites énormes et de gryphites; les bélemnites s'y remarquent plus rarement; mais elles abondent vers le nord de Langres en divers cantons. C'est surtout vers Noidant-le-Rocheux et les environs, que le terrain contient une foule de pétrifications, dont les principales sont des échinites, surtout celles du genre *cidaris*, voisines de l'*echinus pistillaris*, ou dont les pointes, de forme olivaire, et couvertes de rangées de petits tubercules, étaient connues sous le nom de pierres judaïques. Le corps des oursins est souvent rempli d'un suc calcédonieux. Il y a pareillement une immense quantité d'entroques, de petites étoiles séparées des tiges d'encrinites,

dans ce terrain calcaire, où l'on a retrouvé encore quelques astroïtes et d'autres madrépores vers Chaumont; tous témoignages évidens de l'antique séjour des mers sur ces contrées.

Sous ce calcaire, souvent noduleux ou de structure oolithique, se rencontrent, en divers lieux, des bancs puissans de marne sans coquillages, à bandes de diverses nuances, mais dont les violettes m'ont paru souvent supérieures aux verdâtres. C'est à l'abondance de ce genre de terrain que la rivière de Marne doit son nom, et souvent la couleur jaunâtre de ses eaux, qui se distingue jusque dans la Seine, à Paris. En diverses contrées méridionales du Bassigny, les marnes sont psammitiques ou sableuses, et reposent sur des bancs d'argile schisteuse stratifiés.

Des amas de gypse constituent également plusieurs carrières abondantes avec celles de marne; ils se montrent, en effet, presque toujours associés à ces formations calcaires, et placés au-dessus de lits argileux. Il y a même plusieurs agglomérations gypseuses, comme vers Hortes, et à la ferme de la Motte, près de Bise et Enrosey, où des dépôts irréguliers d'argile schistoïde interrompent le gypse, avec de la chlorite, ou une substance verdâtre analogue à l'amphibole terreuse. Le gypse est tantôt grenu, souvent fibreux, tantôt radié, du plus beau blanc. Il y a pareillement, au sud de Bourbonne-les-Bains, de vastes carrières de ce gypse alabastrite, tandis qu'à l'est et au nord, on observe un rideau de montagnes calcaires semblables au sol sur lequel repose cette ville.

Enfin, les couches calcaires supérieures et inférieures recouvrent souvent, vers le Fayl-Billot, Lavernoy, Celles, Andilly, Marcilly, Hortes, des bancs horizontaux de psammites, de grès blanc, assez compactes pour donner de bonnes pierres de taille et des meules à aiguiser. Il y a beaucoup de grès rouge et bigarré, peu solide, dans les côteaux qui bordent l'Amance, entre Trois-Champs, Marcilly, Hortes et Maizières; ce psammite rouge constitue même des collines près de Rougeux, mais il est blanc vers Bussières-les-Belmont. Dans presque toutes ces contrées, il repose sur des bancs d'une argile susceptible de fournir de la bonne poterie, comme au Fayl. Cette bande de grès paraît s'étendre à plus de huit ou dix lieues du nord-est au sud-ouest, et vers cette dernière extrémité, elle se trouve séparée par un psammite quartzeux ou grauwacke (grès mêlé de feld-spath, de mica, etc.), du granite qu'on a remarqué vers Bussières-les-Belmont, et les

sources du Saulon. Ces grès et grauwacke sont ainsi d'une formation intermédiaire, antérieure aux dépôts calcaires de seconde formation marine.

On voit peu de formations de terrains d'eau douce, excepté les plus modernes atterrissemens qui s'observent fréquemment dans les vallées, et les déblais marneux, les transports de terres meubles par le cours des ruisseaux et des ravins. Les dépôts gypseux paraissent eux-mêmes anciens, car ils se trouvent dans des terrains contenant des débris de coquillages marins, quoiqu'ils n'en présentent aucun eux-mêmes; il doit exister du sel dans le voisinage de quelques-uns de ces amas de gypse, puisque l'eau thermale de Bourbonne-les-Bains, qui sourd à travers un sol gypseux, est très-chargée de ce sel marin. Cela peut expliquer encore la rareté des ossemens d'animaux fossiles dans le Bassigny, tandis que des témoignages du séjour des mers s'y manifestent à chaque pas.

Les puits creusés montrent que les lits les plus profonds de ces terrains secondaires reposent sur des argiles avec des grès ou psammites, et des phyllades ou argiles schisteuses, se levant en petits feuillets. Quelques mines de fer carbonaté, compacte ou lithoïde, se rencontrent aussi en plusieurs montagnes. Les grès verdâtres et rouges superposés à la couche argileuse tiennent quelques débris de pectinites, de pinnes marines. On emploie les grès blancs comme pierre à bâtir; les grès rouges soutenant bien la chaleur, servent à la construction des fours et des fourneaux pour cuire le gypse et la pierre à chaux. Langres et Chaumont sont des villes entièrement bâties d'une pierre calcaire siliceuse, compacte, micacée, très-solide, de couleur fauve. Dans les campagnes, les maisons se construisent en moellons silicéo-argileux, d'un grès bleuâtre, qui se trouvent en rognons dans les terres, et qui contiennent beaucoup de gryphites, de chamites, et d'ammonites pétrifiées.

Il paraît qu'il existe, à l'orient du Bassigny, des communications avec les montagnes des Vosges, et une nature de terrains analogues, entre ceux des environs de Bourbonne-les-Bains et ceux de Plombières, de Luxeuil, de Bains, de Chaude-Fontaine et quelques autres lieux voisins. Les sources chaudes qui sortent de terre en ces divers pays, peu éloignés les uns des autres, sont en effet toutes analogues, de nature saline et non sulfureuse. Il ne paraît pas que la cause en soit des matières combustibles; au moins, rien n'annonce

la présence des houilles, des pyrites, etc., dans ces contrées de formation antique.

Nous devons remarquer que ces régions n'ont pas toujours été exemptes de commotions ou de tremblemens de terre. On en ressentit un très-fort, le 12 mai 1682, qui ébranla beaucoup d'édifices à Plombières et à Remiremont. Nous nous rappelons en avoir éprouvé un, vers l'an 1783, au mois de juin; il était accompagné d'un bruit semblable à un roulement de voitures, et dura quelques secondes. Enfin, en août 1820, on ressentit, à Hortes, une commotion semblable à une explosion lointaine, qui ébranla le sol subitement, après le coucher du soleil. Nous n'avons point appris qu'on l'ait éprouvée ailleurs. Bien qu'il ne soit jamais arrivé d'accident notable en ce genre, de tels faits réitérés méritent d'être recueillis.

N'ayant point observé nous-mêmes la région boréale du Bassigny, vers Andelot, Bourmont et au-delà, plus au nord-est, nous connaissons moins la nature de son territoire, bien qu'il soit en général calcaire. On y remarque aussi des bancs de minerai de fer hydraté et quelques rognons pyriteux, dans les couches calcaires inférieures.

§. II. *Des eaux du Bassigny et de leurs qualités.* — Cette disposition si élevée du territoire donne naissance à une infinité de petits ruisseaux et de sources d'eaux courantes, origines de plusieurs grands fleuves. Ainsi, sur le flanc nord-ouest de cette longue chaîne de montagnes qui traverse le Bassigny, on voit d'abord l'Ource et le Brenon, qui se jettent dans la Seine, puis l'origine de l'Aube et de l'Aujon qui la grossissent. Aux sources de la Marne, voisines de Langres, viennent s'associer des ruisseaux nés près de Balesme, de Brevonne, de Saint-Maurice: puis la Saisse, qui tourne à l'occident de Chaumont, et la Treire, émanée de Chaufour et Frécourt, le Rognon, sorti des montagnes près de Nogent-le-Roi, viennent s'y réunir plus au nord; enfin les sources de la Meuse, parties des vallons voisins de Montigny-le-Roi, sont rejointes par le Mouzon et d'autres ruisseaux des environs de Choiseul, de Meuvy, de Bassoncourt, de Ravenne-Fontaine et de Damblain.

Il n'y a pas moins de sources sur les flancs sud-est de la même chaîne, car, depuis la Tille, l'Ignon et la Venelle, qui descendent dans la Bourgogne, et la Vingeanne, dont la source remonte vers Heuilly-Cotton, le Saulon, qui découle

de vers Bussières et Belmont à Saulles et à Grenant, l'Amance dont l'origine se cache vers Plénoy et Andilly; l'Apance, sortie des environs de Coiffy et de Bourbonne-les-Bains; toutes ces rivières et d'autres ruisseaux sont recueillis par la Saône, dans son cours depuis Monthureux et Châtillon, jusqu'au-delà de Gray.

Et il faut remarquer que presque toutes ces eaux sont généralement plus ou moins troublées; ainsi l'Aube a ses eaux blanchâtres, comme l'indique son nom, la Marne les a jaunâtres, la Meuse est plus bourbeuse; il en est à peu près ainsi des eaux de l'Amance, de la Vingeanne et de l'Apance, car, si le Saulon est plus limpide, c'est qu'il sort de terrains plus sablonneux. Ainsi, toutes ces eaux charrient des atomes calcaires et argileux, en roulant sur les terroirs de cette nature.

Il y a, toutefois, des sources de fontaines plus limpides, mais on y rencontre souvent d'autres principes, tels que beaucoup de sulfate de chaux, à cause de plusieurs dépôts de gypse recelés dans ces terrains, ce qui les rend très-pesantes dans l'estomac; telles sont celles de la plupart des puits. On attribue encore à plusieurs d'entre elles la carie et la chute des dents, si remarquables en quelques cantons, comme à Varennes, Chezeaux, Arbigny, Enrosey, Soyères, etc.; mais ces lieux sont situés vers des vallons bas et marécageux, où les eaux croupissent et sont malsaines. On en trouve de meilleures et de très-pures, de très-légères, dans les lieux sablonneux, comme au Fayl, à Celles, à Marcilly, etc.

Entre Enrosey et la Ferté, on remarque une source d'eau sulfureuse et hydrogénée, et il en est ailleurs d'autres chargées de divers principes; mais ce qui les rend surtout infectes, c'est la malheureuse habitude de faire rouir du chanvre, qu'on cultive abondamment dans tout le Bassigny, dans des routoirs où croupissent des eaux fangeuses, qui exhalent les vapeurs les plus délétères pour les hommes et les animaux, comme nous l'exposerons plus loin. D'ailleurs, la plupart des rivières n'ont pas un courant très-rapide.

Parmi les eaux, il en existe une minérale très-remarquable, celle de Bourbonne-les-Bains, qui est chaude au moins à 46 degrés et demi Réaumur. Quoiqu'elle n'offre à l'analyse ni la présence du soufre, ni celle du fer, l'odeur de la source indique évidemment de l'hydrogène sulfuré, qui brunit un peu l'argent, et les boues sont fortement couvertes de rouille. Cependant cette eau est seulement chargée de sel marin (hy-

drochlorate de soude), d'hydrochlorate de chaux et de sulfate calcaire. On doit observer qu'elle se rapproche de la nature des eaux thermales de Luxeuil, de Plombières et de Bains, situées dans le département des Vosges, toutes plus ou moins salines et analogues [1] entre elles par leurs propriétés, comme sont analogues les terrains montagneux d'où elles sourdent. On voit ainsi une nouvelle preuve que la chaîne des montagnes du Bassigny se rattache à celle des Vosges, ou n'en est qu'une branche secondaire.

Enfin, quoiqu'il n'existe point de grands lacs dans le Bassigny, les gorges de ses nombreuses vallées contiennent plusieurs marécages parfois tourbeux. On voit aussi surgir, dans des plaines élevées, quelques sources formant des marais, sans doute par des filtrations souterraines d'eaux qui s'écoulent de montagnes plus éloignées, comme entre Rançonnières, Vicq et Lavernoy. Il en résulte que toute la contrée est abondamment arrosée, bien qu'il n'y coule que de faibles rivières. Les sécheresses ne sont communes en été que dans les terres dites de la Montagne. Ainsi, à Langres et à Chaumont, l'on ne boit souvent que des eaux pluviales conservées dans des citernes, et dont la saveur est peu agréable, surtout en été. Mais les eaux chargées de matières argilo-calcaires, qu'on boit dans les vallons, sont accusées de produire des empâtemens abdominaux, de disposer aux fièvres intermittentes et à la multiplication des vers chez les enfans. D'ailleurs, les eaux séléniteuses des puits déterminent souvent des pesanteurs d'estomac et des coliques.

§. III. *De l'air, de la température, des révolutions météoriques du Bassigny.* — Un pays élevé et montagneux, entrecoupé de forêts et de rivières, présente une atmosphère plus froide et plus humide que le climat de Paris, bien que ce dernier soit placé plus au nord. Langres, qui a 8,613 habitans, Chaumont, qui en possède 5,872, Montigny-le-Roi, Clefmont, Bourmont, Delesmont, Culmont, Aigremont, Mommont, Dampremont, Montcharvot, Montlandon, la Ferté, Montesson, Coiffy-le-Haut, etc., tous situés sur des élévations, sont exposés à des vents assez piquans du nord et de l'est, mais plus secs que ceux du sud-ouest qui règnent davantage vers Chalindrey, Chaudenay, Rosoy, Hortes, Plé-

[1] Voyez, sous le rapport historique, le Traité des eaux et bains de Plombières, Bourbonne, Luxeuil et Bains, par Dom Calmet (Nancy, 1748; in-8°.). Bussang et Contrexeville ont des eaux froides gazeuses.

noy, Enrosey, Champigny, Arbigny, Chezeaux, Saulxure, Bourbonne-les-Bains, Vaux la Douce, Guyonvelle, Jonvelle, Enfouvelle, Bourbevelle, etc. Aussi, ces derniers lieux, situés dans des vallons, jouissent d'une température plus molle, surtout ceux qui suivent le cours de l'Amance. D'ailleurs, le revers sud-est de la chaîne du Bassigny offre des expositions plus chaudes que toute autre de ces contrées, et ce sont aussi les plus fertiles. Le revers nord-est de cette arête montagneuse, où s'écoulent la Marne et les autres rivières qui s'y rendent, se trouve au contraire plus exposé aux vents froids, et son aspect au soleil étant plus oblique, nous dit pourquoi la vigne y réussit moins. Le cours de la Meuse, qui se dirige davantage à l'est, offre des plaines fertiles en blé, telles que vers Choiseul, Parnot, Pouilly, Provenchère, Dammartin, Neuvy, etc.

Il y a donc deux principales températures dans le Bassigny, l'une froide, venteuse, boréale, dans les territoires les plus exhaussés; l'autre plus douce, mais plus humide et plus australe, dans le bassin dont les eaux descendent vers la Saône. Ainsi, tandis que des brumes épaisses s'étendent le long des vallons de la Marne, ou de l'Amance et de la Meuse, les sommets des monts sont balayés de ces vapeurs par des vents du nord et de l'ouest. Durant les froids de l'hiver, ce sont principalement les vents piquans du nord-est qui dominent, et qui arrivent de la Lorraine et des Vosges, car les premières neiges commencent en ces cantons, et chassent successivement vers le midi les oiseaux de passage, après la mi-septembre. Aussi, le retour du printemps est accompagné de plusieurs orages qui éclatent souvent, avec des grêles dévastatrices, sur les flancs du bassin sud-est du Bassigny, et ont causé plusieurs fois d'immenses dommages, plus que sur les flancs nord ouest de la chaîne. Ce dernier côté se trouve, au contraire, plus exposé à l'influence des vents humides d'ouest, tels que ceux qui règnent dans le climat de Paris.

Il est remarquable que la plupart de ces orages si redoutables paraissent venir du nord-est et suivre une ligne au sud-ouest, depuis la Lorraine, vers Stenay, Commercy, en traversant tout le Bassigny, jusque dans la Bourgogne, par le Montsaugeonnais, où ils se dispersent. La grêle, la foudre et des ouragans impétueux les suivent d'ordinaire, et c'est de mai en juin, avant le solstice, qu'ils exercent leurs ravages. Ils succèdent à des temps chauds et humides, pendant lesquels

régnait le vent du sud-ouest. Nous sommes portés à penser que ce vent tiède et chargé de vapeurs, s'avançant au nord-est, y rencontre une bande d'air froid qui le repousse en arrière, et qui, ramassant ainsi toutes les vapeurs entraînées par ces vents de sud-ouest, il les grossit en orages, les heurte, les refoule, les précipite en grêles et en pluies orageuses dans toute la longueur de la chaîne des montagnes que ces vents de sud-ouest avaient parcourue. Ainsi, ce n'est qu'un contrecourant d'air plus froid qui refoule les vapeurs, les condense en pluies et en grêles, comme l'ont pensé d'anciens observateurs : *grandines septentrio importat.* La traînée que font ces orages est déterminée dans son cours par la chaîne des montagnes, dans leur direction; aussi, leurs nuées se dispersent lorsqu'elles ont atteint des régions ouvertes à tous les rumbs de vents. Ainsi, le seul conflit d'un air froid du nord, qui repousse les vapeurs amenées par les vents du sud-ouest, nous paraît expliquer ces orages du printemps dans le Bassigny.

Le sol humide et fertile des régions les plus profondes est exposé à des pluies et des bruines [1]; mais moins, toutefois, que les lieux montueux, comme Langres, qui arrêtent les nuages. Il y a cependant des sites plus secs, et même quelques croupes arides et battues des vents, ce qui établit la plus grande diversité dans les températures, selon l'exposition, les abris, l'élévation ou l'abaissement du sol, toutes choses qu'on n'observe point dans des terrains plus uniformes. Aussi, l'inégalité des températures et des saisons devient brusque et soudaine; on passe, en été, quelquefois, d'une chaleur forte à un froid subit, sur les lieux élevés; cette mutation est moins sensible dans les profondeurs, qui sont plus tempérées; mais ces transitions fréquentes n'en sont pas moins l'origine journalière de ces douleurs rhumatismales et de ces suppressions de transpiration si ordinaires parmi les habitans de nos campagnes et la plus commune source de leurs maladies. On doit encore y rechercher la cause première de cette prédominance du système lymphatique et des engorgemens qui se manifestent souvent dans les habitans de quelques vallées du Bassigny.

A considérer en général cette contrée, l'air y est variable, mais assez tempéré; ou exempt de chaleurs vives, comme

[1] On compte de 120 à 130 jours de pluie par année moyenne, dans le Bassigny; Bourbonne-les-Bains en a présenté 125. Le Fayl, 122, Montigny-le-Roi, 127, Langres, 134, dans l'année 1819, qui a été médiocrement sèche. On peut voir que les lieux élevés ont plus de jours de pluie ou de bruines que les lieux bas.

de froids très-pénétrans ; néanmoins, la constitution atmosphérique est plutôt froide que chaude et plutôt humide que sèche, ce qui maintient une sorte d'équilibre et d'uniformité dans les productions de la terre et dans le caractère des peuples de cette contrée, sauf les différences particulières de quelques lieux très-exhaussés, tels que Langres [1], etc. Ainsi, l'élévation générale du sol est manifestée par l'abaissement du thermomètre, qui descend parfois à 26 pouces, tandis que sa plus forte ascension n'est guère qu'à 27 pouces 8 lignes. La domination des vents du nord-est et du sud-ouest fait que la chaleur atmosphérique n'y monte guère au-delà de 25 deg. Réaumur, en août ; mais le froid y descend parfois au-delà de 10 ou de 12 deg. sur les hauteurs, en janvier ; toutefois, l'un et l'autre ne sont pas durables.

La température printannière, avec toutes ses inégalités, est, pour ainsi dire, la plus dominante des saisons en cette contrée, entretenue qu'elle est par les qualités du climat et par les circonstances locales du territoire. La verdure y persiste plus long-temps que sous le climat de Paris, la floraison y est plus lente, et la maturation des fruits plus tardive ; la température moyenne de l'année n'est guère que de 7 deg. et demi, dans les sites intermédiaires, entre les montagnes et les vallons, ou 9 deg. centig., ce qui est un degré de moins qu'à Paris, bien que le Bassigny soit plus méridional d'un degré. L'élévation du territoire et l'exposition à l'est peuvent être la cause de cette moindre température.

§. IV. *Productions naturelles du Bassigny, du règne végétal.* — Les bois, les champs cultivés, les vignobles, les prairies, et, dans le voisinage des maisons, les chenevières sont les principaux objets à considérer pour le règne végétal.

Excepté le genevrier, il n'y a point d'arbres verts de la famille des conifères dans les forêts. Elles se composent de chênes (*quercus robur*, et *q. racemosa*), de charme (*carpinus*), d'orme, de foyard (*fagus sylvatica*), de verne ou aulne, de bouleau blanc, d'érables, de tremble, de frêne, de tilleuls, de noisettiers, merisiers, surtout, et de poiriers et pommiers sauvages, etc. : il n'y a point de châtaigniers. On

[1] Le docteur Robert, médecin distingué de Langres, ayant donné une bonne description topographique de cette ville, dans les Annales cliniques de Montpellier, nous n'en traiterons pas ici en particulier, d'autant plus que les autres lieux du Bassigny sont d'une tout autre constitution.

plante beaucoup de saules et de peupliers dans les vallons et près des eaux. Les bois étant très-fréquens dans tout le Bassigny, contribuent à entretenir l'humidité et la fraîcheur de cette contrée.

Les terres labourables sont généralement fortes et grasses, tenaces ou argileuses dans les plaines et les vallons, en sorte qu'elles conviennent plus à la culture du froment qu'à celle du seigle, et qu'elles ont même besoin d'être parfois divisées avec la marne, car elles conservent trop l'humidité : ce qui cause au blé des maladies dans les années pluvieuses, telles que la nielle, la rouille, le charbon surtout. La nielle ou carie est l'une des plus fréquentes, avec le charbon ou le noir. Pour les prévenir, les habitans faisaient usage autrefois du chaulage, qu'ils ont abandonné à cause de sa faible utilité; ils préfèrent maintenant la dissolution de sulfate de cuivre, qui détruit efficacement l'espèce de champignon (*uredo* ou *puccinia*) qui ronge et carie le blé. La semence, ainsi imprégnée de sel cuivreux, lève quatre jours plus tard qu'à l'ordinaire. Il faut remarquer que le froment est la plus riche production du Bassigny, qui fut toujours très-fertile dans ce genre de culture. Ce blé est ordinairement d'une variété barbue et blanche; on en transporte en grande abondance sur la Saône pour les départemens du midi; il est plus tendre que les blés des pays chauds. On cultive aussi beaucoup d'avoine qui devient très-belle, et de l'orge, des pois, de la vesce et autres *carêmages*, ainsi nommés, parce qu'on les sème en mars. Les pommes de terre sont surtout fort multipliées; on les connaît de très-ancienne date, mais elles sont moins farineuses dans ces terres fortes que dans les sablonneuses. Le sarrazin (*polygonum fagopyrum*) est moins cultivé qu'autrefois, excepté dans quelques montagnes, pour les bestiaux, et il ne s'emploie plus maintenant pour la nourriture des habitans.

La méthode des assolemens fait des progrès, et multiplie les productions. Le maïs ni le millet n'y réussissent pas à cause du froid. Le seigle, le méteil, l'épeautre se cultivent plus particulièrement sur les terrains élevés. On sème aussi des graines oléagineuses, la navette, le navet, le pavot, afin d'obtenir des huiles usitées souvent pour la table : l'huile à brûler est surtout celle du chanvre.

En effet, il existe autour des villages un grand nombre de chenevières, parce qu'on ne fabrique guère que des toiles de

chanvre, et fort peu de celles de lin. L'odeur et le voisinage du chanvre n'est pas très-salubre, surtout si l'on considère qu'on le met presque toujours rouir dans des fosses remplies d'eau croupie, appelées roises ou routoirs, à la proximité de ces villages ; il en résulte des exhalaisons fétides en été, et plusieurs maladies, indépendamment des vapeurs de fumiers et des litières de bestiaux étalés dans les rues. Nous sommes très-portés à croire que les fièvres adynamiques ou putrides, les dysenteries funestes, la pustule maligne, qui infestent si souvent en automne les villages les plus exposés à ces émanations, surtout entre les gorges des vallons, où les eaux restent en stagnation, ne reconnaissent pas d'autres causes.

On voit peu de prairies artificielles dans ce pays, parce qu'une multitude de vallées arrosées d'eaux font croître abondamment des graminées. Les contrées élevées en manquent, mais il naît sur leurs collines une foule de plantes savoureuses pour la nourriture des moutons : aussi la chair de ces animaux y est excellente et fort recherchée ; il y a pareillement une grande quantité de chèvres dans les terrains montagneux ; mais le bœuf est meilleur entre les gorges des vallons.

Dans les bas fonds, les prairies naturelles, étant excellentes, fournissent abondamment au pâturage, ce qui fait que, en plusieurs cantons, le lait et les fromages sont renommés, comme à Peigney et en d'autres vallons où serpentent la Marne et l'Amance. Ces substances sont employées dans le pays même.

Les vignobles produisent des vins assez abondans, mais légers, aqueux ou faiblement vineux et acides : aussi se gardent ils peu, et ils se consomment dans le pays. Parmi ces vins, on estime davantage ceux de Coiffy, de Vicq, mais les meilleurs sont encore loin de posséder la force ou le *corps* et le bouquet de ceux du Montsaugeonnais, du Pailly, de Prothois, etc., qui tiennent déjà de la qualité des vins de Bourgogne. Les raisins du Bassigny sont surtout le *gamet*, qui fournit beaucoup, mais qui donne un vin faible et aigre ; cependant les habitans des campagnes le multiplient plus que le *franc pineau*, raisin excellent, qui produit trop peu. La variété de *pineau gris*, et le *chasselas blanc* sont moins abondans, quoique fort sucrés. On fait quelquefois du vin blanc, qui a la propriété de mousser comme celui de Champagne, mais qui n'a pas autant de parfum et de moelleux. Tous ces vins acidules et légers enivrent plus difficilement que les vins de Bourgogne, et pour moins de temps aussi. Leur acidité cause

aux personnes qui n'y sont point habituées une sensation d'aigreur dans l'estomac, analogue au soda ou fer-chaud; et les individus, qui s'accoutument à en boire beaucoup, éprouvent souvent des tremblemens de membres. Ces vins maigrissent bien plus qu'ils n'engraissent ceux qui en boivent abondamment, effet ordinaire de l'acidité.

La culture des vignes ne se fait pas en treilles, comme dans d'autres parties du même département; les vignes sont maintenues assez courtes et soutenues par des échalas; les arbres fruitiers qu'on a coutume d'y planter dérobent encore de la chaleur et du soleil au raisin; et quand des gelées hâtives surprennent celui-ci, on est obligé de le vendanger avant qu'il se soit pourri, quoique non mûr.

Il naît des fruits abondamment, pour l'ordinaire, dans le Bassigny, mais ils ne mûrissent pas toujours bien. Les pruniers y réussissent parfois tellement, qu'on fabrique une eau-de-vie avec les prunes surabondantes : elle se consomme dans le pays. On prépare aussi du kirschenwasser, ou de l'eau-de-vie de cerises, en quelques cantons qui avoisinent les Vosges, comme à Fougerolles. On ne fait pas usage de cidre ni de poiré, et la bière est fort peu recherchée pour boisson ordinaire, en sorte que le vin est la boisson générale; mais, quand il manque, les habitans des campagnes préparent de la piquette, sorte de boisson obtenue avec les râfles du raisin, les pommes et poires sauvages, qu'on fait fermenter dans de l'eau : on y ajoute quelques baies de genièvre pour aromatiser la liqueur, et des fruits noirs de ronces, ou des baies de troëne pour la colorer en rouge. Cette boisson pétille et mousse; son acidité agréable est légèrement spiritueuse : c'est un utile rafraîchissant pendant l'été.

La botanique est assez riche en espèces à cause de la grande variété des sites qui constituent plusieurs climats sous ce même parallèle. On y remarque à peu près toutes les espèces de végétaux qui croissent naturellement aux environs de Paris, et en outre d'autres qui ne s'y trouvent pas : telles sont diverses plantes subalpines, dans les lieux montagneux, comme des gentianes, des véroniques, des renoncules, des jasiones, etc. Les terrains bas et humides offrent souvent des cuscutes, des *lathræa*, des orobanches, ou plusieurs plantes parasites, la renoncule ficaire, les *rhinanthus*, *ranunculus acris*, et autres plantes âcres. Néanmoins, il y a beaucoup de *tragopogon* dans les prairies. On ne trouve point de

plantes salines sur les lieux secs, mais des ornithogales, des asphodèles. Les fleurs composées y sont plus communes que les ombellifères; les *rumex* et *polygonum* sont très-multipliées aussi, et il y a peu de solanées en comparaison; l'on voit un très-grand nombre de rosacées des genres *rosa*, *rubus*, *fragaria*, *potentilla*, *tormentilla*, *agrimonia*, *geum*, *alchemilla*, *spiræa*, *cratægus*, *prunus*, *cerasus*, *pyrus*; des borraginées dans les lieux humides, et beaucoup de crucifères aussi qui prospèrent bien. Les collines nourrissent plusieurs labiées, les *polygala*, les eufraises, etc. Parmi les cryptogames, il y a une multitude de mousses, de lichens, et surtout de champignons, qui tous croissent à plaisir parmi les bois et autres lieux humides, profonds et couverts. Le terrain paraît tellement favorable à ces espèces, qu'elles y parviennent souvent à une grosseur démesurée; ainsi on a trouvé un *lycoperdon bovista* de vingt-sept pouces de circonférence; et un autre que j'ai rencontré, était gonflé d'une énorme quantité d'eau dans son tissu spongieux, verdâtre.

Le Bassigny n'est point dépourvu de truffes de l'espèce noire, ordinaire, mais qui n'ont pas le parfum de celles du Périgord et d'autres régions plus méridionales. On mange fréquemment en automne les tubercules cuits des racines de macuson (*lathyrus tuberosus*, L.), commun dans les meilleures terres à blé : ces tubercules sont très-sucrés et très-farineux, blancs, sous une peau noire. La plante a de jolies fleurs rouges d'une agréable odeur; quand on la cultive, elle grandit beaucoup, mais aux dépens de ses tubercules qu'elle n'offre plus, tandis que, naissant à demi étouffée entre le froment, sa racine hérite de ce qui ne s'emploie pas pour le développement extérieur de sa tige.

On recueille des fruits très-beaux et volumineux dans les cantons les plus fertiles du Bassigny, des pommes, des prunes d'un grand diamètre; néanmoins, ils ne sont pas toujours très-mûrs, et leur suc abondant les dispose à la putréfaction. Le pêcher réussit difficilement, excepté pour les petites variétés dures et les brugnons cultivés dans les vignes. Les fruits acerbes du prunellier, du poirier sauvage, devenus bleus, ne sont pas dédaignés par les campagnards. Ils plantent une grande quantité de noyers, mais l'amandier ne supporte pas bien l'hiver de ces contrées. Le merisier (*prunus avium*, L.) était très-commun dans les bois; mais on a tant fabriqué de meubles de son bois, qu'il est devenu rare.

Nous avons eu plusieurs fois occasion de remarquer que la maturité des moissons et des fruits était de dix et même quinze jours plus tardive dans le Bassigny que sous le climat de Paris. Toute la végétation, étant ainsi en retard, mûrit moins, quoique les plantes y soient en général plus fortes, plus développées dans un terrain gras et fertile que dans un sol plus léger et plus spongieux.

§. V. *Des espèces d'animaux, dans le Bassigny.* — Les races des bestiaux y sont en général médiocres, de stature et d'une forme peu remarquables, faute, sans doute, d'être croisées avec des races plus nobles. On commence cependant en quelques lieux à introduire les mérinos parmi les moutons. Les bœufs et les vaches ont plus communément des couleurs claires que brunes ou noires. Les chevaux, soumis à tous les travaux de l'agriculture, déploient plus de force que d'agilité pour la course. On y fait rarement usage des ânes, qui réussissent faiblement à cause du froid et de l'humidité. La chair de bœuf est de moyenne qualité, mais celle de veau est excellente en quelques vallons gras, comme on préfère le mouton des montagnes aux environs de Langres. On a rarement l'habitude de parquer ces animaux, qui seraient très-exposés à l'attaque des loups, assez nombreux dans les bois. La chair de chevreau est estimée à Chaumont et aux environs. Il existe dans tout le Bassigny une grande quantité de lièvres, mais nullement des lapins terriers. Les sangliers, en hiver, n'y sont pas rares dans les forêts, et il est souvent arrivé que des truies en ont été couvertes, ce qui régénère la race des cochons domestiques, dont plusieurs sont nuancés de noir à cause de ce mélange. Le lard est la principale nourriture de chair et la plus fréquente de toutes parmi les habitans des campagnes. Il existe aussi du chevreuil en quelques forêts, et on y a vu des daims.

Les animaux carnivores sont les loups, très-communs et hardis en hiver, des renards charbonniers ou à queue noire, les blaireaux, les putois, fouines et belettes, qui dévastent les basses-cours, plus que dans les pays privés de forêts. On a vu parfois des loutres près de quelques rivières. Les taupes sont fort multipliées ; il existe aussi des hérissons et des musaraignes aquatiques.

Un nombreux peuple d'oiseaux anime les bocages ; ce sont surtout des granivores et des baccivores : il y a moins d'insectivores à bec fin, tels que fauvettes, becfigues, traquets,

hochequeues, mais beaucoup d'alouettes, de bruants, de pinsons, moineaux, gros-becs, et des merles, grives, pies, geais, corneilles, pics, etc. Les perdrix grises et les rouges, les cailles, sont un gibier commun; mais les bartavelles sont plus rares, et l'hiver envoie de nombreux oiseaux de rivage, bécasses, vanneaux, pluviers, ralles, poules d'eau, enfin, des morillons, des sarcelles, des canards sauvages, par longues bandes; cependant, il n'y a point d'oiseaux maritimes; de grandes espèces aquatiques traversent seulement la contrée, sans s'y arrêter. L'hiver nous amène beaucoup de mésanges du nord de l'Allemagne, quelques colonies de pinsons d'Ardennes (*fringilla montifringilla*), ou de neiges (*fring. nivalis*), et autres espèces inconnues en diverses contrées.

Parmi les reptiles, la couleuvre à collier, la lisse (*coluber austriacus*), sans venin, et l'orvet sont communs; mais nous avons trouvé aussi la vipère, dite aspic (*coluber berus*, var. *aspis*), qui est venimeuse, et met bas environ quinze à vingt vipereaux vivans en été. Elle montre, sur un fond roussâtre, des bandes en zigzag, noires sur le dos, souvent interrompues; le ventre est gris-d'ardoise: la couleuvre verte et jaune se rencontre parmi les rochers calcaires de plusieurs montagnes.

On mange des grenouilles au printemps, dans le Bassigny; c'est très-souvent la grenouille rousse (*rana temporaria*, et la verte (*r. esculenta*), espèces très-communes. Parmi les crapauds, on distingue celui à couleurs variables, selon qu'il est au soleil ou à l'ombre; car, ses nuances vertes et blanchâtres ou grises se modifient; l'on trouve aussi la raine verte, et dans les eaux dormantes la salamandre palmipède, souvent avec des branchies comme les tritons, et la salamandre à crête.

Les poissons n'offrent pas un grand nombre d'espèces; mais il en est de très-estimés pour la table, tels que la truite (*salmo fario*); le vangeron, espèce de salmone de la division des ombres, qui est blanc, avec des raies longitudinales brunes, a été pêché vers les parties les plus montagneuses; il a la chair très-fine. On attire en certains lieux les truites, en jetant dans l'eau quelques livres d'avoine bouillie dans de l'eau; il faut la jeter toute bouillante; elle répand alors une odeur aromatique analogue à la vanille, et c'est un puissant appât en cet état. Outre les brochets, les carpes, il y a des carpes à miroir, des barbeaux, des tanches dans l'Amance, surtout, beaucoup de meûniers (*cyprinus dobula*), de vai-

rons, de gardons, des loches (*cobitis barbatula* et *C. fossilis*). La lotte est fort recherchée (*gadus lota*), et devient assez grande. On voit des anguilles brunes ; ce sont les plus dures, et leur odeur est peu agréable. La perche est meilleure, mais plus rare.

Le grand nombre de petites rivières rendait jadis le poisson assez commun dans le Bassigny, mais les eaux sont épuisées pour la plupart aujourd'hui. C'est ainsi qu'il existait une immense quantité d'écrevisses ; elles sont moins abondantes maintenant. Il est particulier de voir se reproduire constamment dans les mêmes ruisseaux des écrevisses noires qui restent de cette couleur, même après leur cuisson, avec celles qui deviennent rouges. La structure de cette variété noire n'est pas différente de l'autre, mais elle est plus dure, et l'odeur de sa chair est plus vaseuse. L'on a le préjugé de croire que les écrevisses noires doivent cette couleur aux troncs d'aulne, appelé verne (*betula alnus*), qui croissent dans ces ruisseaux et les ombragent.

Il est remarquable que les eaux stagnantes ne présentent nullement de bulimes, de lymnées, de planorbes, de paludines, comme aux environs de Paris, mais il y a beaucoup d'anodontes, des *unio littoralis* et *pictorum*. La moule à perle, du Rhin, existe aussi dans des ruisseaux voisins des Vosges ; son nacre est très-irisé, mais fort mince et bleuâtre.

Les marécages contiennent des dragonneaux (*gordius aquaticus*), plusieurs sortes de sangsues et de planaires, des lombrics tubicoles, etc.

A l'égard des vers intestinaux, c'est une disposition commune chez les enfans, surtout dans les vallons humides. On trouve même des villages où l'état vermineux se manifeste chez les enfans par des convulsions qui ressemblent à des paroxysmes épileptiques : la cause en a été démontrée par les effets d'un traitement au moyen des vermifuges, car, après l'expulsion des vers, l'état convulsif cesse. Les deux sortes de tænia, le large et le cucurbitain, sont communes, mais le premier surtout. Il n'y a guère d'enfans qui n'aient ou des lombrics, ou des ascarides ; cependant, la Suisse et les Pays-Bas sont des contrées encore plus exposées aux vers ; mais les mêmes espèces de tænia et d'autres genres qui y dominent, sont aussi les plus fréquentes dans le Bassigny. Les moutons, les porcs sont sujets à des hydatides dans les vallées.

La froidure des hivers et l'humidité du territoire du Bas-

signy sont des causes qui s'opposent à la grande multiplication des insectes ; toutefois, la variété singulière des sites et l'abondance des productions végétales font que les genres y sont plus variés que dans les territoires de plaines arides ou nues. On peut dire que le Bassigny n'a point d'insectes venimeux, comme les scorpions et autres espèces méridionales. On n'y voit point de cigales, de mantes, de pimélies, d'anthies, de brachycères, etc., qui aiment les pays chauds, et il n'y a qu'un nombre borné de coléoptères carnivores, tels que des carabes ; mais les tribus herbivores de scarabéides, des cérambycins, des chrysomèles, les bruches, et divers lépidoptères diurnes composent la plus grande partie des insectes. Il est à remarquer qu'il en existe plusieurs des contrées froides des Basses-Alpes et du Jura, comme aussi de l'Allemagne, qui n'existent pas aux environs de Paris. Les lucanes, les mélolonthes, les cantharides, les lymexylons, plusieurs mycétophages, les diapères et bolétophages sont fréquens ; les bruches sont multipliés de même que les cultures des pois qu'ils attaquent : les attelabes et rynchites de la vigne, la calandre du blé, plusieurs *cerambyx*, des galéruques, des endomyques sont les principaux coléoptères du Bassigny. Les grillons et courtilières sont multipliés, ainsi que les criquets, mais les sauterelles le sont beaucoup moins. Il y a beaucoup d'hyménoptères, dont les plus nuisibles sont les guèpes, les crabrons et frêlons, les xylocopes ou perce-bois. Les abeilles ouvrières sont d'assez petite espèce ; leur miel, dans les pays de montagne, est très-limpide et excellent ; mais il est chargé de rouge et d'une sorte de pollen âcre dans les terrains profonds ; ainsi les pollens des fleurs de navette et de sarrazin procurent de mauvais miel : celui des montagnes, ou le plus pur, est abondant et de saveur aussi agréable que celui du Gatinais ; on le mange d'ordinaire en rayons. Le papillon Apollon et d'autres des lieux froids se retrouvent sur nos montagnes.

Il y a, dans quelques années, d'incroyables quantités de tipules (*tipula oleracea* L. et *tip. hortulana*), des mouches asiles, des *empis*, des taons, etc., comme des cousins, dans les vallons chauds et humides, les plus malsains pendant l'été.

Mémoire *sur les palpitations et sur l'anévrysme du cœur.*

(Premier article.)

Il a été peu question de l'anévrysme chez les anciens, surtout de celui du cœur, parce qu'ils ouvraient rarement des cadavres humains. Cette maladie n'a été bien connue que depuis la découverte de la circulation du sang, et depuis les travaux de plusieurs grands anatomistes, qui se sont appliqués aux recherches pathologiques, à la tête desquels méritent d'être placés Nicolas Massa, Vésale, Ambroise Paré, Fabrice de Hilden, Bonet, Manget, Borel, Lower, Lancisi, Valsalva, Morgagni, Ruysch, Haller, Lieutaud, Sénac, Scarpa, etc. Un grand praticien de notre temps, M. Corvisart, a rassemblé, dans son excellente monographie, tout ce qui avait été écrit avant lui sur cet important sujet, dont il a éclairé la la sémiologie par tout ce que l'observation clinique et l'ouverture des cadavres offrent de plus précis en médecine. Il est encore de la justice de dire que nous devons également à M. Portal, de savans et utiles travaux sur les maladies de ce genre. Depuis les écrits de ces maîtres de l'art, nombre de bons ouvrages se sont succédés rapidement, consignés tant dans le *Dictionaire des Sciences médicales*, que dans les recueils périodiques; en sorte qu'on pourrait dire qu'on a aujourd'hui en superflu ce qu'on avait en moins il y a deux siècles. Il est même arrivé, comme nous l'avons vu aussi pour le croup, d'après le goût que les médecins partagent avec les autres hommes pour les nouveautés, qu'on a pris de simples palpitations spasmodiques pour des anévrysmes du cœur, de la même manière que, quand l'angine trachéale était à la mode, on transformait tous les catarrhes en cette cruelle maladie. Mon but n'est donc pas et ne peut être d'enchérir sur ce qui a déjà été dit de technique sur le cœur, mais de consigner dans ce Mémoire quelques faits propres à guider, dans une route toujours difficile, ceux qui commencent à exercer notre profession. Je le diviserai en quatre sections : la première renfermera des considérations générales ; la seconde, des observations sur diverses affections du système circulatoire dans l'âge de croissance, que ma place de médecin du collége royal de

Strasbourg m'a mis à même de faire, avec une observation sur les dangers auxquels expose les personnes du sexe, la mode, barbare et ridicule, de se serrer et plastronner la poitrine; la troisième, exposant des faits relatifs à l'anévrysme constitutionnel, natif et héréditaire; et la quatrième, composée de réflexions et de conclusions émanées des exemples rapportés, et uniquement consacrées à la médecine pratique.

I. *Considérations générales sur les palpitations et l'anévrysme du cœur.* — M.-A. Petit a répété, d'après Desault, que, depuis la révolution, les anévrysmes du cœur étaient devenus beaucoup plus communs qu'ils ne l'étaient autrefois. Je l'ai cru aussi, d'après le grand nombre de vices organiques de ce viscère et des principales artères, que les ouvertures de cadavres offrent chaque année dans les hôpitaux de Strasbourg. Cependant, ayant fait une enquête, à cet égard, dans les villes de Besançon, Lyon, Mâcon et Dijon, pendant ma tournée pour les jurys de médecine, je n'ai pas appris que les maladies du cœur offrissent rien d'extraordinaire, à part les palpitations dues à des affections nerveuses, qu'on sait être devenues très-fréquentes depuis près d'un siècle. Il est donc possible que, comme chaque pays a ses maladies auxquelles son climat donne naissance, celui de Strasbourg soit favorable à la productions des maladies des organes de la circulation, ainsi que De-Haen en donne des exemples pour l'Autriche; il est possible aussi qu'on ait pris, à des époques d'épouvante et de troubles, des mouvemens irréguliers, mais temporaires, du cœur pour des indices de vices organiques, comme il se peut également qu'on mette sur le compte des névralgies, des palpitations qui ont une cause fixe, laquelle, étant négligée, n'admet plus, par la suite, de soulagement.

Pour ne pas errer dans ce dernier sens, il est bon d'avoir toujours présent à la mémoire que le cœur étant le principal organe de la vie, celui qui l'entretient dans tous les autres, et qui communique avec toutes les parties, il est susceptible de souffrir, et de ses affections propres, et de celles des autres organes. D'abord, quoique, dans l'état de santé, nous n'en sentions pas les mouvemens, et quoiqu'on rapporte des exemples de ses blessures qui n'avaient pas produit une grande douleur, il est impossible de concevoir son activité, qui ne se repose jamais, sans admettre qu'il est pourvu de la plus grande dose de sensibilité et d'excitabilité. D'ailleurs, l'expérience journalière, que chacun a dû faire sur soi, de l'influence sur le cœur

des diverses passions opposées, influence que l'homme le plus dissimulé ne saurait cacher au médecin qui lui tâterait le pouls, cette expérience, dis-je, suffirait pour donner un démenti formel à ceux qui voudraient qu'on se contentât d'étudier la structure anatomique, ou de quelques expériences sur les animaux, pour juger des propriétés des organes. La sensibilité et l'excitabilité du cœur (et nous pouvons ajouter des artères et des veines) étant posées, il est évident que leurs fonctions normales doivent être interverties par tout ce qui peut activer ou ralentir la circulation, dont le sang est, sans contredit, le principal excitateur; et déjà il est bien connu que les substances alcooliques produisent le premier effet, jusqu'au point de déterminer l'inflammation des organes de la circulation, tandis que certains miasmes délétères et certains poisons agissent en sens contraire, en détruisant la sensibilité.

En second lieu, l'on ne saurait assez faire attention à la liaison étroite qui se trouve établie entre la circulation et la respiration, puisque le passage du sang par les poumons, chez l'adulte, est une condition nécessaire pour que la circulation et l'hématose s'opèrent, et pour que les cavités droites du cœur conservent leur intégrité. Ainsi, tous les genres de difficulté de respirer, lorsqu'elle a une certaine durée, amènent, à la longue, la faiblesse et la dilatation des cavités du cœur, et je n'ai pas été peu surpris qu'on ait mis en question, dans ces derniers temps, si c'est l'anévrysme qui occasione l'asthme ou si celui-là est produit enfin par cette dernière maladie. J'ai vu plusieurs fois le délire annoncer la terminaison fatale des péripneumonies aiguës; le visage était enflé et violet, les veines jugulaires battaient; et ensuite l'autopsie nous montrait les cavités droites du cœur dilatées, gorgées de sang noir, par l'impossibilité où il avait été de traverser les poumons désorganisés. J'ai toujours observé la même chose à la suite des péripneumonies lentes, ou de l'hépatisation des poumons. Ainsi, dans toutes les maladies où l'organe pulmonaire est intéressé, l'on a à craindre des lésions dans ceux de la circulation. Ces maladies souvent répétées dans le cours d'une longue vie, la flétrissure des poumons, commune chez les vieillards, l'usure du cœur, après un si long exercice et tant d'obstacles, peuvent même donner lieu à ces déchiremens imprévus dont les fastes de l'art nous offrent de temps à autre des exemples.

En troisième lieu, on ne saurait méconnaître que, pour que la circulation s'exerce librement et sans conscience de la part

de l'individu, il doit y avoir de justes proportions entre ses organes et ceux de la respiration, entre le cœur et les vaisseaux. L'âge de croissance étant celui où les diverses parties prennent du développement, et, en général, depuis l'âge de dix à onze ans jusqu'à dix-huit, plus ou moins, qui est celui où le sang paraît se porter en plus grande abondance aux poumons et à la tête, si ce fluide éprouve dans ces organes un obstacle à sa libre circulation, par une disproportion quelconque entre sa quantité et le volume des parties, il pourra naître des lésions au cœur, à moins que la pléthore locale ne soit diminuée par des hémorragies naturelles. Je donnerai, dans la suite, des exemples de ces diverses circonstances. Cette disproportion peut se présenter derechef après l'âge où l'on ne croît plus, si l'on a perdu un membre un peu considérable; et j'ai déjà eu plusieurs fois l'occasion d'observer des dyspnées et de larges et incommodes palpitations chez des militaires à qui on avait amputé une extrémité inférieure; je n'ai pu leur rendre la santé que par des émissions sanguines abondantes, en les privant de vin, et les astreignant à un régime végétal.

Indépendamment de ces causes assez manifestes, indépendamment de la suppression d'une hémorragie habituelle, des erreurs de régime et des accidens extérieurs, dont nous ne nous occuperons pas ici, nous devons encore admettre une disposition *native, héréditaire*, à l'anévrysme, en vertu de laquelle on tombe dans cette maladie, par des causes légères, inévitables, qui ne produisent aucun effet chez les sujets bien constitués. Frank a admis cette disposition, et j'en rapporterai aussi des exemples qui ne permettraient pas de la nier, lors même qu'on ne réfléchirait pas qu'effectivement le système vasculaire ne saurait avoir de prérogatives sur les autres systèmes, en fait de maladies héréditaires. De là vient que, dans ce genre de lésions, comme dans beaucoup d'autres, les opérations les mieux faites ne garantissent pas toujours d'une rechute, et qu'on voit l'anévrysme reparaître dans un autre endroit, après avoir été opéré sur un point. Nous pouvons donc déjà assigner comme caractères de cette disposition, ou comme causes de récidive de l'anévrysme spontané, la faiblesse ou l'écartement des mailles de la tunique moyenne des artères et des faisceaux musculaires du cœur, la tendance de la matière osseuse à se dévier, la répétition des fièvres angioténiques, ou inflammation des artères, l'extrême faiblesse ra-

dicale, ou la demi-paralysie de quelqu'une des portions du système circulatoire.

La cause des maladies du cœur est quelquefois aussi placée loin de cet organe ; mais alors ce ne sont plutôt que des mouvemens anormaux, des palpitations, qui disparaissent avec la cause, à moins que, les ayant par trop négligés, ils ne soient devenus habituels, et qu'ils ne soient parvenus à produire un désordre réel dans le tissu même et les fonctions du viscère : aussi regardé-je comme très-dangereuse pour les malades, la complaisance de plusieurs médecins, qui les rassurent sur les effets des spasmes et des maladies sympathiques. La cause des palpitations peut, en effet, avoir son siége dans le bas-ventre, et consister dans la présence des vers, des matières saburrales, des vents, de quelque substance vénéneuse, lesquels agissent en irritant, en produisant des spasmes, des gonflemens de l'estomac et des intestins, irritation qui se propage par sympathie aux nerfs du cœur, et qui cesse lorsqu'on a été assez heureux pour reconnaître et enlever la cause. C'est par l'effet des sympathies que plusieurs remèdes, dits antispasmodiques, tels que le camphre, le castoreum, l'éther et même l'opium, ont si souvent du succès contre les palpitations, dès leur abord dans l'estomac, comme j'en ai fait un grand nombre de fois l'expérience chez des personnes qui croyaient avoir une maladie du cœur. Il faut aussi avoir égard à la sensibilité morbeuse du système de la circulation, par trop commune chez les personnes délicates, chez les gens de lettres, ou chez ceux qui mènent une vie sédentaire, sujets qui sont violemment émus par des boissons ou des alimens un peu plus actifs que de coutume, ou par un exercice un peu plus fort qu'à l'ordinaire. C'est ce que j'ai éprouvé moi-même plusieurs fois en changeant de régime, et ce qu'on observe fréquemment chez les jeunes filles attaquées de chlorose. Sont dans la même catégorie, et à un plus fort degré, les convalescens de longues maladies, les scorbutiques, ceux qui sont épuisés par de longs jeûnes, ou par des pertes de sang, de sérosité, de pus, de liqueur séminale. Dans ces cas là, le cœur palpite violemment, et le pouls devient dur et plein, comme si l'on avait une fièvre inflammatoire, accidens qui se calment bientôt par le repos. Enfin, et je dois admettre cette cause, puisque j'en ai vu aussi des exemples, la disparition du rhumatisme des articulations, ou d'une éruption

cutanée, occasione aussi de violentes palpitations, qui cessent lorsque les maladies reprennent leur premier siége.

Le pronostic des maladies du cœur est toujours grave. Il est très-rare qu'on parvienne à guérir complétement l'anévrysme interne, lorsque cette maladie existe réellement, et on peut croire que ceux qui prétendent avoir eu un pareil succès, ont eu à traiter des maladies d'une autre nature. On sait que ceux qui en périssent, meurent, les uns subitement, par une rupture du sac, ou plus lentement, après avoir beaucoup souffert, et avoir été nombre de fois menacés de suffoquer, au milieu des difficultés qu'éprouve le cœur à recevoir du nouveau sang, à le pousser, à se mouvoir; plusieurs aussi meurent hydropiques, ou par une forte hémorragie des poumons. L'observation nous apprend que les hommes jeunes et robustes succombent plus promptement à l'anévrysme interne que ceux qui sont avancés en âge, que les personnes faibles et que les femmes; toutefois, les jeunes gens pris de cette maladie pendant leur accroissement, ne sont pas absolument sans ressource, pourvu qu'elle ne soit pas héréditaire, et qu'ils observent pendant longues années un régime sévère. Les palpitations qui ne dépendent ni d'un vice organique du cœur, ou des gros vaisseaux, ou de concrétions polypeuses (concrétions qui se forment souvent quand on a éprouvé plusieurs fois des syncopes), ne présentent pas autant de dangers, à moins qu'elles ne soient accompagnées de toux et de difficulté de respirer. On les dissipe assez facilement quand elles dépendent de la suppression de quelque flux, de celle d'un exanthème, de douleurs arthritiques qui ont disparu, de la présence des vers et d'autres matières saburrales dans les intestins, etc. On voit des personnes qui ont eu des palpitations pendant toute leur vie, sans en avoir été beaucoup incommodées, et j'en ai en ce moment un exemple sous les yeux. Cependant on remarque aussi que ceux qui en ont souffert dès leur première jeunesse, succombent presque tous avant le terme ordinaire; ce qui sert d'avertissement de ne jamais laisser empirer cette maladie.

Je parlerai du traitement de ces affections, en exposant les observations qui ont provoqué la rédaction de ce Mémoire.

II. *Observations de maladies du cœur chez de jeunes sujets dans l'âge d'accroissement.* — Obs. I. — Le 17 no-

vembre 1817, est entré à l'infirmerie du collége royal de Strasbourg, Erb....., âgé de seize ans, d'une petite stature pour son âge, replet, et fort sujet aux hémorragies nasales. Il avait le visage rouge, les yeux brillans, la peau chaude et sèche; il était très-essoufflé, et se plaignait de douleurs de tête. Le battement des artères temporales, carotides et sous-clavières était sensible à la vue, et, quant au cœur, ses palpitations étaient si fortes, et avec un bruissement tel, que les vêtemens en étaient soulevés, et qu'on les entendait; le pouls était dur et plein, d'ailleurs l'élève avait grand appétit. Estimant que cette maladie dépendait de la croissance, et du défaut d'harmonie entre l'action du cœur et les systèmes respiratoire et encéphalique, je pensai de suite à diminuer la pléthore locale, et à prévenir les fluxions vers la poitrine, ainsi qu'une trop grande excitation du cœur. Je prescrivis en conséquence une forte saignée du bras, des bains de pieds, le repos absolu, de la limonade pour boisson, et un régime presque entièrement végétal. Ces moyens n'étant pas encore suffisans, et les mouvemens du cœur et des artères continuant à être très-fréquens, j'ajoutai quatre verres de petit-lait clarifié à prendre tous les matins, et quatre pilules de digitale pourprée, contenant chacune un grain de cette plante. Sous l'empire de la digitale, le mouvement du cœur et celui du pouls se ralentirent sensiblement, ainsi que je l'ai toujours vu, mais il en résulta des mouvemens nerveux, qui m'obligèrent d'en suspendre l'emploi. Je substituai des bols de camphre et de nitre, composés de trois grains de chacune de ces substances, au nombre de deux par jour, et le malade, qui est très-studieux, allant chaque jour de mieux en mieux, je cédai à ses instances, et je lui permis de sortir de l'infirmerie le 25 décembre suivant, aux conditions qu'il coucherait sur la paille, qu'il ne boirait point de vin, qu'il mangerait peu de viande, qu'il étudierait debout devant un pupître, et que, dans les récréations, il ne sauterait jamais et ne marcherait qu'au pas; ce qui fut exécuté à la lettre pendant tout son séjour au collége. Il eut néanmoins une rechute le 15 février 1818, et, étant rentré à l'infirmerie, il y fut traité par les mêmes moyens, lesquels n'ayant pas réussi à mon gré comme la première fois, je fis succéder, le 11 mars suivant, à la saignée du bras, l'application de douze sangsues au côté gauche de la poitrine. Cette application fit cesser immédiatement les accidens qui commençaient à m'alarmer,

et le malade parut assez bien le restant de l'année pour ne pas revenir à l'infirmerie. Cependant, l'ayant observé chaque jour pendant les récréations, je lui trouvai toujours le cœur battant plus fort que de règle, ce dont le jeune homme ne s'apercevait pas lui-même. Nouvelle rechute le 27 février 1819, mais qui céda aux pédiluves et à la digitale, sans avoir besoin de recourir à la saignée. J'ajoutai alors aux prophylactiques énoncés ci-dessus, l'usage du petit-lait à venir prendre tous les matins à l'infirmerie, et celui des pédiluves tièdes pour le soir. L'élève fut bien jusqu'au 6 juin suivant, qu'il eut une nouvelle rechute, qui me causa beaucoup de crainte pour ses jours. Le cœur et les artères de la tête et de la poitrine n'avaient jamais battu aussi fort : le malade était violet, enflé et suffoqué ; il fut encore remis sur pied par le secours d'abondantes saignées du bras et de sangsues appliquées sur la poitrine. Le 30, ayant fini son temps au collége, il partit pour son pays, en apparence bien portant, et muni d'une règle de conduite que je lui donnai. J'en ai reçu de temps à autre des nouvelles qui m'apprenaient que sa santé se soutenait, et le 13 septembre dernier (1820), en passant par Belfort, son pays, j'allai le visiter, et je vis avec plaisir qu'il avait grandi, que son visage n'était plus rouge, et que les parties de son corps étaient plus proportionnées. J'aperçus pourtant, en plaçant ma main sur sa poitrine, que les mouvemens du cœur n'étaient pas encore réguliers, et que ce muscle battait trop large. Il m'assura avoir suivi jusqu'ici ma règle, excepté pour le vin, dont on l'avait engagé à faire usage, mais qu'il s'apercevait bien lui être nuisible, et qu'il me promit de quitter tout à fait. Il ne souffrit pourtant en aucune manière pour m'avoir accompagné dans des excursions autour de Belfort, chose qu'il n'aurait pu exécuter un an avant.

Obs. 2. — Le 12 mars 1818, se présenta à l'infirmerie, H***, âgé de dix-sept ans, très-grand pour son âge, robuste, d'un tempérament sanguin, mais avec le cou long et la poitrine étroite, par conséquent non proportionnés avec le tronc et les membres. Il avait le cou enflé, des douleurs aux oreilles, qui étaient fort rouges, ce qui lui était déjà arrivé plusieurs fois, mais il n'y avait point encore de palpitations. Un régime sévère, des boissons délayantes et des pédiluves suffirent pour faire disparaître ces symptômes. Rechute le 26 mai suivant ; mais alors, douleur occipitale énorme, hé-

morragie considérable par les oreilles, palpitations du cœur, larges et précipitées, avec bruissement, qui soulevaient les vêtemens; pouls dur, plein, extrêmement fréquent. *Prescriptions :* large saignée du bras, qui a été répétée le lendemain ; diète absolue, pédiluves pendant deux heures chaque jour, limonade cuite pour boisson, petit lait le matin, et quatre pilules de digitale par jour. Sorti le 11 juin, de l'infirmerie, mais sans que les mouvemens du cœur eussent entièrement repris leur régularité. J'ordonnai les mêmes précautions détaillées ci-dessus pour Erb....., et de plus, la continuation du petit-lait et des pilules de digitale. J'examinai souvent le cœur de ce jeune homme durant les récréations, et quoiqu'il ne s'en plaignît pas, j'y sentais toujours avec regret des palpitations. Il rechuta, en effet, encore le 7 août de la même année, et je fus obligé de recourir de nouveau aux émissions sanguines, qui rétablirent le calme général, mais non la régularité complette des mouvemens du cœur. L'élève alla en vacances, muni d'une règle de conduite, et avec le conseil d'user librement de fruits mûrs, et surtout de raisins, pris à la vigne même; ce régime parut avoir exercé une influence salutaire, et, à son retour au collége, le jeune homme se portait assez bien, aux palpitations près, qui étaient pourtant plus légères. Rechute le 1er février 1819, avec angine inflammatoire, qui exigea l'emploi de plusieurs émissions sanguines. L'élève, quoique toujours affecté de palpitations, dont il ne se plaignait pas, ne revint plus à l'infirmerie de toute l'année, mais il suivit de point en point les conseils que je lui avais donnés, savoir, de coucher sur la paille, de s'abstenir du vin, de la bière, des liqueurs, du café, des alimens épicés ou trop nourrissans, ainsi que des exercices violens. Il est sorti du collége pour faire son cours de droit, et il vient de temps à autre m'assurer de son exactitude à suivre le régime prescrit; aussi, a-t-il la satisfaction d'éprouver que le cœur prend insensiblement des mouvemens plus réguliers.

Obs. 3. — Les frères T***, âgés de dix-sept et de treize ans, issus de parens très-irritables et sujets au rhumatisme, ont éprouvé tous les deux des palpitations, mais d'une nature très-différente. L'aîné est entré à l'infirmerie, le 11 août 1816, se plaignant de violentes coliques, que ni les délayans, ni les évacuans, ni les narcotiques ne pouvaient apaiser. Ayant alors consulté la santé de sa mère, et ayant appris que

le malade lui-même avait eu quelquefois des douleurs articulaires, je pensai que la colique était rhumatismale, et je fis appliquer dans cette idée un vésicatoire au bras. La colique se dissipa comme par enchantement. Le même élève eut une fièvre gastrique bilieuse, pour laquelle il entra à l'infirmerie, le 2 mars 1819; et, après sa guérison, il fut attaqué de violentes palpitations que je regardai encore comme étant d'origine rhumatismale, et auxquelles je n'opposai que des pédiluves et un vésicatoire au bras, moyens qui remplirent parfaitement mon attente : l'élève est sorti du collége pour faire son droit, et il n'a plus éprouvé de palpitations.

Obs. 4. — Le cadet est entré à l'infirmerie, le 7 juin 1819, se plaignant de douleurs de tête et de palpitations très-fortes. Il avait le visage rouge, les yeux pointus et brillans, le pouls extrêmement vite, mais en même temps faible et peu rempli. Cette considération, jointe à ce que l'élève était bien proportionné, qu'il avait la taille de son âge, que je le connaissais vif, bilieux, disposé aux affections nerveuses, me détourna des émissions sanguines, et je me bornai à prescrire une diète sévère, le repos absolu, le petit lait, la limonade, des pédiluves et des pilules de digitale. Les accidens cessèrent bientôt, mais sans que le cœur reprît tout à fait sa régularité, ce dont je m'assurai presque tous les jours, pendant que l'élève était en récréation. Fièvre gastrique, le 17 juillet suivant, qui cède à l'emploi d'un vomitif en lavage, et des simples délayans. L'élève sort de l'infirmerie, le 26, sans que la palpitation ait ni augmenté, ni diminué. J'ai recours alors à un vésicatoire au bras, mais qui est ici sans aucun effet curatif; l'élève conserva ses palpitations jusqu'au 17 février 1820, époque où il rentra à l'infirmerie pour une tumeur à la gorge, avec rougeur, légère fièvre inflammatoire, et une éruption très-confluente de gros boutons, durs et rouges, au front et à la poitrine, qui se séchèrent sans suppurer. La palpitation diminuait à mesure que l'éruption augmentait, ce qui me détermina à la favoriser, en donnant un peu plus d'activité aux forces vitales, loin de les diminuer. Dans cette intention, je fis prendre au malade des breuvages amers, composés de décoction de fumeterre, de racines de chicorée et de patience, auxquels je substituai par la suite la simple décoction de quinquina, dont l'élève prenait une tasse deux fois par jour. A mesure que les premiers boutons tombaient, il en venait d'autres : cette éruption a persisté jusqu'à

la fin du mois de novembre, époque où elle a été de nouveau remplacée par la palpitation, qui a déjà un peu cédé à l'emploi de la digitale et d'un vésicatoire au bras. L'élève est rentré à l'infirmerie, où il est encore.

Obs. 5. — B***, âgé de onze ans, entra, le 22 décembre 1819, à l'infirmerie, se plaignant d'une gêne dans la respiration, et de palpitations de cœur, très-incommodes. Cet élève avait éprouvé plusieurs affections catarrhales; il avait les lèvres grosses, décolorées, les gencives saignantes, et fréquemment un goût de sang à la bouche. Il ne tarda pas à se manifester des taches brunes aux jambes et à la poitrine, des douleurs aux articulations, et une grande difficulté ou répugnance pour les exercices ordinaires, qui dénotaient les premiers degrés du scorbut. Un traitement approprié à cette maladie, et qui fut continué jusqu'au printemps, fit disparaître, avec les symptômes scorbutiques, la dyspnée et la palpitation. Toutefois, comme le scorbut laisse, pour ainsi dire, le corps dans un état rapide, et qu'il dispose à l'hypocondrie, cet élève est encore revenu plusieurs fois auprès de moi, se plaignant de palpitations qui n'existaient pas, et je soulageai son imagination par le moyen d'une ou deux tasses d'infusion de fleurs de camomille, qu'il prenait avec plaisir.

Obs. 6. — B***, âgé de quatorze ans, est entré à l'infirmerie le 10 avril 1820. Son physique était peu développé; il avait la poitrine étroite, de grands yeux peu animés, et des lèvres grosses; il portait un engorgement de toutes les glandes du cou et des membranes muqueuses des fosses nasales, de l'arrière-bouche, et probablement de la trachée et des bronches; il se plaignait surtout d'une grande gêne dans la respiration, qui était effectivement suspirieuse, et d'une palpitation très-sensible, dont il était fort épouvanté. Son pouls était petit et lent, et il rendait des urines pâles et blanchâtres. Présumant ici un défaut de forces vitales et une gêne dans la circulation pulmonaire, occasionée par le peu de développement de l'organe, et la prédominance muqueuse, je fis donner à l'élève du bon vin rouge et une nourriture composée spécialement de viandes rôties, et je l'obligeai à sauter et à courir avec ses camarades. Après un léger purgatif, composé de jalap et de mercure doux, je fis administrer chaque jour environ deux onces d'un mélange de sirop antiscorbutique et de sirop de quinquina. Les palpitations cessèrent peu à peu, les glandes disparurent, et il ne resta plus qu'un peu de difficulté de

respirer, qui inquiétait cet élève, d'ailleurs aussi très-pusillanime, et dont je parvins peu à peu à triompher au moyen de tablettes de fleurs de soufre et de gomme ammoniaque, dont le malade prenait seize grains par jour. Ce traitement a duré jusqu'au 1er août suivant, époque où cet élève respirait librement et sans aucune trace de palpitation.

Obs. 7. — G***, âgé de quatorze ans, que j'avais guéri, quelques mois auparavant, de la chorée ou danse de Saint-Guy, entra de nouveau à l'infirmerie, le 26 avril 1820, se plaignant de palpitations et d'une grande difficulté de respirer, qui étaient effectivement considérables et propres à alarmer, si je n'avais pas connu la nature de mon sujet. Jugeant que ces nouveaux symptômes devaient être de la parenté de la première maladie, et, d'ailleurs, l'élève offrant toujours des caractères de mobilité morbide, je pensai à attaquer de suite ce nouveau mal avec la poudre de valériane, à la dose de trente grains par jour, et une forte décoction de quinquina, remèdes qui m'avaient bien réussi dans la première maladie. Effectivement, il fut parfaitement guéri en huit jours de temps. Le même élève revint à l'infirmerie, le 27 juillet suivant, pour une affection catarrhale, avec gêne de la respiration, mais sans palpitation. Je combattis encore heureusement cette affection avec les tablettes de soufre et de gomme ammoniaque, dont j'ai parlé ci-dessus, et que j'ai trouvées efficaces dans le catarrhe sans fièvre, maladie assez commune à Strasbourg. Je dois ajouter qu'il se manifesta chez cet élève un gonflement des glandes inguinales, à mesure que les parties supérieures étaient dégagées, indice du nouvel ordre de fluxion que l'âge de puberté allait établir.

Obs. 8. — Le 6 avril 1820, on fit entrer au collége, A***, âgé de quatorze ans, et on me le présenta de suite à l'infirmerie, comme un éleve recommandé, et qui méritait tous mes soins. On m'exposa que cet élève avait une maladie organique du cœur depuis plus d'un an, à laquelle on n'avait pu remédier jusqu'à présent, quoiqu'un fameux médecin eût déjà employé plus de quatre-vingts sangsues. En effet, ayant placé ma main sur cette région, j'y aperçus un grand désordre. Le jeune homme, qui est vif et spirituel, était très-faible; il avait le visage décoloré, excepté aux pommettes, ses yeux étaient ternes, et il avait des douleurs à diverses parties du corps, dont il donnait les détails avec beaucoup de sagacité. Après l'avoir fixé avec attention, je reconnus qu'il s'était

déjà livré à l'onanisme, et il se vit forcé d'en faire l'aveu. Je déclarai par conséquent que ces palpitations étaient nerveuses, et qu'il leur fallait toute autre chose que des sangsues. Nous commençâmes, M. le proviseur et moi, à prendre des mesures contre les mauvaises habitudes de notre nouveau malade; je le mis à l'usage du lait coupé avec de l'eau de goudron; de temps à autre, je débarrassai son système digestif affaibli, des mucosités qui le tapissaient, avec du calomélas; je lui donnai aussi des pilules de digitale et quelques antispasmodiques, et je terminai la cure par la décoction de quinquina. Au 1er juin, l'élève était entièrement rétabli, comme s'il n'avait jamais été malade. Il rentra à l'infirmerie, le 21 août suivant, pour un mal de gorge, avec fièvre, et il n'était plus question de palpitations. Je l'ai examiné derechef avant d'écrire ces lignes, et je l'ai trouvé grandi, jouissant d'une bonne santé.

Obs. 9. — E***, âgé de dix-huit ans, est entré à l'infirmerie, le 1er juillet 1820, se plaignant d'une maladie au cœur, où il croyait sentir de l'eau, et d'une grande gêne à respirer. Le cœur battait effectivement très-fort, et communiquait au bras gauche une sensation douloureuse. Le malade était d'ailleurs sans fièvre; son pouls était lent, et il ne présentait aucun caractère de maladie active. L'affection paraissait catarrhale, et cependant plusieurs moyens ayant déjà été dirigés inutilement contre elle, je me rappelai qu'il avait régné une maladie de peau parmi les élèves, laquelle aurait bien pu être répercutée, et, dans cette hypothèse, je fis appliquer au bras gauche un large vésicatoire, dont je soutins les effets par une tisane amère (de fumeterre) et des tablettes de soufre. Le malade fut promptement soulagé, et, le 5 août, il sortit presque totalement rétabli, avec la recommandation d'entretenir la plaie de son vésicatoire.

Obs. 10. — Je fus consulté, il y a deux années, pour une demoiselle, âgée de dix-huit ans, fille d'un père goutteux, et sœur d'une jeune personne qui venait de mourir d'une phthisie scrofuleuse, des plus signalées. Cette demoiselle était d'une taille élancée, et fort grande; elle avait les cheveux noirs, de grands yeux non animés, très-peu de vivacité, les facultés intellectuelles assez paresseuses, et néanmoins ses forces musculaires étaient très-prononcées. Son pouls était lent, et annonçait la langueur des forces vitales. D'ailleurs, les fonctions sexuelles et les autres fonctions s'opéraient très-bien

chez cette jeune personne. Elle me rapporta, comme une chose, disait-elle, de peu de conséquence, que, depuis deux ans, elle éprouvait au-devant de la poitrine une douleur qui correspondait au dos, laquelle se manifestait tout à coup de temps à autre, et l'obligeait alors à rester immobile dans la situation où elle se trouvait. Je demandai à explorer la poitrine, et quel fut mon étonnement de la trouver serrée et comprimée par un corps baleiné et un plastron, de manière à ne pouvoir admettre le petit doigt entre deux! Quand la malade eut été délacée, je reconnus, avec horreur, un battement large, ondulé, qui s'étendait depuis la clavicule jusqu'aux fausses côtes de la partie gauche et antérieure de la poitrine. Je ne pus que porter un pronostic fâcheux, dont on s'étonna beaucoup, les parens, ainsi que la malade, n'ayant pas considéré jusqu'alors cet accident comme une maladie. Je trouvai même de la résistance à ne plus serrer autant le corset, la demoiselle m'objectant qu'elle était plus mal la nuit que le jour, c'est-à-dire, lorsqu'elle n'était pas soutenue par son corset, ce qui pouvait être alors. Engagé, malgré ma répugnance, à donner des soins à cette malade, j'avoue que je ne fus pas peu embarrassé; j'avais devant les yeux un anévrysme passif, atonique, très-ancien, de la rupture duquel je ne pouvais calculer l'époque; et ne rien faire, c'était ajouter au désespoir de toute la famille. Considérant la langueur, la lenteur et la gêne de la circulation, et que la malade avait les lèvres un peu brunes et quelques taches aux extrémités inférieures, je me décidai à essayer de la ranimer par quelque moyen qui n'excitât pas trop, et je tournai mes vues vers le petit-lait clarifié, mélangé du suc des plantes antiscorbutiques, ce qui me réussit d'abord très-bien, les battemens du cœur paraissant diminuer d'étendue, et le pouls devenant plus fréquent. Ces premiers essais m'encouragèrent, au bout de quinze jours, à substituer au suc le sirop, et, successivement, à marier celui-ci avec le sirop de quinquina. J'étais émerveillé de mes succès, car le cœur reprenait peu à peu ses mouvemens réguliers, et la malade se trouvait si bien, que, au bout d'un mois, après lui avoir donné une règle de conduite, je crus pouvoir cesser de la voir. Quelque temps après, l'on m'appela de nouveau auprès d'elle, pour une fièvre gastrique bilieuse dont elle était atteinte. Je consultai simultanément les mouvemens du cœur et ceux du pouls, et je trouvai une isochronéité parfaite, ce qui me confirma dans l'espoir

de guérison de la première maladie. Cependant, la malade ayant besoin de vomir, je crus, par prudence, ne devoir donner qu'un grain d'émétique en lavage, ce qui suffit, les matières étant toutes prêtes. Je n'ordonnai pas d'autre remède, et la malade étant entrée en pleine convalescence, je cessai de nouveau de la visiter. Peu de jours après ma dernière visite, au moment où j'allais me mettre à table, l'on vint me chercher à la hâte, en disant que cette demoiselle se mourait; j'accourus, et elle était morte, en effet : il lui avait pris mal en descendant un escalier pour aller à la salle à manger, et elle avait expiré dans le temps qu'on la transportait sur un canapé; je la trouvai pâle et décolorée, les membres obéissant à tous les mouvemens; et, après l'avoir fait délacer (car elle était de nouveau serrée et plastronnée), je ne découvris plus aucun mouvement au cœur, quoiqu'il ne se fût écoulé que peu de minutes depuis l'accident. La douleur que m'occasiona cette mort, m'empêcha d'assister à l'ouverture du corps. On trouva, d'après le récit qu'on m'en a fait, le ventricule droit aminci, déchiré, du sang noir remplissant le péricarde, l'artère pulmonaire très-dilatée, et les poumons en partie désorganisés.

Il s'était écoulé deux mois et demi depuis que j'avais reconnu cette maladie, et, pendant un mois, la personne qui la portait, avait paru entièrement rétablie : nouvel exemple, indépendamment d'autres considérations, du caractère insidieux de l'anévrysme passif.

F.-E. FODÉRÉ.

AFFECTION *scorbutique aiguë, précédée de jaunisse et terminée par la mort;* par M. le docteur ISNARD-CEVOULE.

M. N***, d'un tempérament bilieux-sanguin, d'une constitution forte, chargé d'embonpoint, âgé de quarante-trois ans, parfumeur, avait contracté, depuis longues années, l'habitude de fumer, de priser et de mâcher du tabac : il voyageait souvent, et était d'un caractère fort gai. A diverses reprises, il avait eu des maladies syphilitiques, dont il était guéri. Dans l'année 1818, ses gencives devinrent fongueuses,

saignantes, ses dents noires, etc. On employa des boissons et des gargarismes antiscorbutiques, et ces symptômes disparurent. Depuis ce moment, il avait toujours joui d'une bonne santé, il fumait moins que dans les années précédentes, mais il ne crachait plus du tout en fumant : il avait complétement abandonné l'usage de mâcher le tabac et de le priser.

Dans le mois de mars 1820, M. N*** se plaignit de douleurs à l'épigastre, de démangeaisons sur tout le corps, et de dégoût. Dans les premiers jours d'avril, la peau prit une teinte jaune ; le médecin, consulté à cette époque, trouva le malade dans l'état suivant : jaunisse générale, peau sèche, démangeaisons vives, surtout pendant la nuit, langue couverte d'un enduit blanchâtre, muqueux, pesanteur à l'épigastre, dégoût, inquiétude, morosité, urines d'un jaune foncé, constipation, selles rares de matières solides, peu colorées ; cependant, le ventre n'offrait ni tuméfaction, ni point douloureux au toucher ; la respiration était libre, point de fièvre. Le malade prit un émétique, et fut mis ensuite à l'usage de l'eau de poulet et de veau : pour tisane, orangeade, limonade ; deux ou trois bains par semaine, dans lesquels on versait une forte décoction de feuilles de mauve et deux pintes de lait : ces bains ne calmaient jamais les démangeaisons que pour quelques heures. Dans les bouillons de poulet et de veau, on avait soin de mettre quelques plantes apéritives, tirées surtout de la classe des chicoracées : légers minoratifs de loin à loin.

Malgré l'emploi de ces moyens, la maladie persista, augmenta même d'intensité ; les démangeaisons devenaient tous les jours plus insupportables, le malade n'avait plus un instant de repos ; il était poursuivi par les pressentimens les plus sinistres ; la couleur de la peau était, tantôt d'un jaune clair, tantôt d'un jaune plus foncé, d'autrefois, d'un jaune livide ; et, chose remarquable ! dans moins d'une heure, on voyait quelquefois ces nuances se succéder. Les urines et les matières excrémentitielles présentaient toujours le même aspect ; le malade conservait assez de force : il n'y avait pas de fièvre. Le premier mai, M. N*** se plaignit d'envies de vomir, de lassitudes générales, de coliques légères ; la langue était fortement enduite d'une matière muqueuse, d'un blanc jaune ; il prit un second émétique, qui produisit des vomissemens abondans de mucosités glaireuses, et amena sept selles d'un brun noirâtre, dures, très-fétides ; une potion purgative,

donnée le lendemain du vomitif, produisit neuf évacuations, également noires et fétides ; alors, seulement, on s'aperçut de quelques taches violettes, semblables à des ecchymoses, occupant surtout les extrémités supérieures et le dos. Ces évacuations abondantes et déterminées en un si court espace de temps, parurent soulager le malade, et cette tranquillité apparente en imposa aux parens. Cependant, l'haleine était fétide, les gencives fongueuses ; une salive visqueuse, abondante, mêlée de stries sanguinolentes, répandant une odeur fade, nauséuse, remplissait continuellement la bouche du malade, et l'obligation dans laquelle il était de cracher à chaque instant le privait tout à fait du sommeil ; il survint un léger épistaxis ; les forces faiblissaient graduellement, le pouls était fréquent, facile à déprimer.

Le sixième jour de la maladie (à compter de l'apparition des taches, qui, tous les jours, devenaient plus étendues), urines moins abondantes, mais plus foncées en couleur, déposant un sédiment noirâtre, qui ne paraissait pas être autre chose qu'un sang dissous, à demi corrompu. Le malade désespérait toujours de sa vie, et versait des larmes sur sa situation ; les démangeaisons étaient moins vives ; les matières fécales avaient le même aspect et la même odeur. Le 10 mai, les forces continuaient à faiblir, les *vibices* augmentaient en nombre et en étendue. Le 12, le ventre devint douloureux, ballonné ; des frictions légères avec l'huile de camomille pouvaient à peine être supportées : il y eut des sueurs abondantes. Le lendemain, la douleur du ventre se fixa surtout dans la région hypogastrique ; dès lors, les urines furent plus claires ; le pouls était fréquent, faible, facile à déprimer ; sueurs abondantes et presque froides, assoupissement, plaintes, pressentimens sinistres, et mort, le 14 mai, à quatre heures du matin, le douzième jour de la maladie, en comptant du jour où les taches commencèrent à paraître. M. N*** a conservé, jusqu'au dernier moment, l'entier exercice de ses facultés intellectuelles.

Si nous rapprochons ce fait de celui rapporté par M. Perrolle, un des professeurs les plus distingués de l'ancienne Faculté de médecine de Toulouse, et inséré dans le quatrième tome, pag. 188, de la Médecine éclairée par les sciences physiques, par Fourcroy, ne serons-nous pas frappés de la ressemblance qui existe entre eux, et de la rapidité de la marche d'une maladie dont les progrès sont ordinairement si lents

et la terminaison moins funeste ; et, quoique, dans aucune des branches de l'histoire naturelle, et surtout en médecine, on ne puisse tirer aucune conclusion générale d'un ou de deux faits isolés, ne pouvons-nous pas nous demander s'il existe quelque rapport entre ce *scorbut*, qu'on peut appeler *aigu*, et la jaunisse qui l'a précédé et accompagné jusqu'à la mort ? En d'autres termes, si ce sont deux maladies qui se sont développées successivement, ou bien, si l'une n'est que la conséquence nécessaire, le symptôme de l'autre. Dans l'une ou l'autre supposition, comment distinguer cet *ictère* de celui produit, soit par une maladie organique du foie, soit par toute autre cause ; et, si (en ayant sans doute principalement égard au genre de vie que menait l'individu malade) on parvient à cette distinction, quel serait le meilleur traitement à employer?

J'ai cru ce fait assez curieux pour mériter d'être publié, espérant que si d'autres médecins observent et publient des observations semblables, leur rapprochement pourra donner lieu à des connaissances générales d'une utilité incontestable.

Découverte *d'un nouveau remède contre le goître ;* par M. le docteur Coindet ; *communiquée à la Société helvétique des Sciences naturelles.* Genève, 1820. In-8°.

Un si grand nombre de médicamens ont été d'abord prônés, et ensuite condamnés à un juste oubli, que tout médecin qui honore sa profession doit, avant de proclamer l'efficacité d'une substance quelconque dans une maladie, l'avoir constatée par les expériences les plus réitérées. Cette précaution est surtout d'une nécessité absolue, lorsque l'affection que l'on combat est inconnue dans sa nature, lorsque la structure et la fonction de l'organe qui en est le siége sont également inconnues. M. le docteur Coindet est d'un caractère trop honorable et doué d'un trop bon esprit, pour n'avoir pas senti toute l'importance de cette vérité : aussi, n'est-ce qu'après avoir employé, avec un succès presque constant, l'iode pendant une année entière sur quelques centaines de malades affectés de goître, qu'il s'est déterminé à faire con-

naître l'étonnante propriété de cette substance, afin d'en étendre les bienfaits. Il s'est d'ailleurs abstenu, dans le cours du traitement, de l'usage de tout autre médicament, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur.

Des expériences faites avec tant de prudence et de sagacité, publiées avec tant de bonne foi, demandaient cependant à être répétées par d'autres médecins, pour être tout à fait concluantes. Nous pouvons assurer que des praticiens de divers cantons de la Suisse les ont répétées, et ont obtenu les heureux résultats annoncés par leur auteur. Quelques passages que nous allons extraire du Mémoire de M. le docteur Coindet, apprendront de quelle manière ce médecin a été conduit à administrer l'iode contre le goître, quelles sont les préparations qu'il préfère, et à quelles doses il a employé chacune d'elles.

« Il y a une année que, cherchant une formule dans l'ouvrage de M. Cadet de Gassicourt, je trouvai que Russel conseillait contre le goître le varec (*fucus vesiculosus*), sous le nom d'éthiops végétal. Ignorant alors quel rapport il pouvait exister entre cette plante et l'éponge, je soupçonnai par analogie que l'iode devait être le principe actif commun dans ces deux productions marines ; je l'essayai, et les succès étonnans que j'en obtins m'encouragèrent à poursuivre des recherches d'autant plus utiles, qu'elles avaient pour but de découvrir tout ce que l'on pouvait attendre d'un médicament encore inconnu dans une maladie si difficile à guérir, lorsqu'elle arrive dans l'âge mûr, ou que les tumeurs qui la constituent ont acquis un certain volume et une certaine dureté.

« L'iode est en quantité si petite dans l'éponge, qu'il est impossible d'en déterminer la proportion relative sur une quantité donnée. Je me suis servi de celui qu'on obtient des eaux-mères du varec. Une propriété de cette substance, encore si peu connue, est de former un acide lorsqu'on la combine soit avec l'oxigène, soit avec l'hydrogène. Les sels qui résultent de sa combinaison avec l'oxigène, étant peu solubles dans l'eau, je n'ai pas essayé d'en faire usage; j'ai préféré ceux qui s'obtiennent par l'hydrogène, avec lequel l'iode a une affinité telle, qu'il s'en empare partout où il le trouve : il en résulte un acide, connu sous le nom d'*acide hydriodique*. Il sature toutes les bases, et forme des sels neutres, parmi lesquels j'ai choisi pour médicament l'hydriodate de potasse. Je me suis servi avec un égal succès de celui de

soude. L'hydriodate de potasse est un sel déliquescent, dont 48 grains ou deux de nos scrupules dans une once d'eau distillée représentent approximativement 36 grains d'iode. Cette préparation à cette dose est une de celles que j'emploie le plus fréquemment. La solution de ce sel dans une suffisante quantité d'eau peut dissoudre encore de l'iode, et former ainsi *un hydriodate de potasse ioduré*, propriété dont je me suis servi pour augmenter la force de ce remède, dans le cas où un goître plus dur, plus volumineux ou plus ancien paraissait résister à l'action de la solution saline simple, et par ce moyen j'ai souvent obtenu les cures les plus remarquables.

« L'iode se dissout en certaine proportion dans l'éther et dans l'esprit de vin. M. Gay-Lussac a trouvé que l'eau n'en dissolvait que $\frac{1}{7000}$ en poids.

« Une once d'esprit de vin à 35 deg. dissout, à 15 deg. (therm. Réaumur), et sous la pression ordinaire, 60 grains d'iode, soit environ $\frac{1}{9}$ de son poids ; à 40 deg. de concentration, et sous les mêmes conditions, il en dissout 84 grains, soit environ $\frac{1}{6}$; d'où il résulte que l'esprit de vin en dissout plus ou moins, selon le degré de rectification.

« Pour éviter toute erreur de dose dans cette préparation, dont je me suis servi sous le nom de *teinture d'iode*, j'ai prescrit 48 grains d'iode pour une once d'esprit de vin à 35 deg. J'ai employé cette préparation plus que les précédentes (peut-être avec un succès supérieur), parce qu'étant facile à préparer dans les plus petites cités où il ne se trouve pas toujours des pharmaciens assez exercés pour obtenir les hydriodates salins purs, j'ai dû en faire l'objet principal de mes recherches, pour m'assurer de l'effet d'un remède qui doit devenir d'un usage général. On ne doit pas préparer cette teinture trop à l'avance, parce qu'elle ne peut se conserver long-temps sans déposer des cristaux d'iode. D'ailleurs, la grande quantité d'hydrogène que l'alcool contient, et l'extrême affinité de cette première substance avec l'iode sont cause que la teinture est bientôt convertie en acide hydriodique ioduré, remède sans doute très-actif ; mais comme il y a, dans certains cas, quelque raison de choisir de préférence une des trois préparations que j'ai indiquées, chacune d'elles doit être telle que le médecin la désire, pour qu'il puisse diriger plus sûrement son traitement et en tirer des conséquences plus justes.

« Je prescris aux adultes dix gouttes de l'une de ces trois préparations dans un demi-verre de sirop de capillaire et d'eau, pris

de grand matin à jeun, une deuxième dose à dix heures, et une troisième dans la soirée, en se couchant. Sur la fin de la première semaine, j'en prescris quinze gouttes au lieu de dix, trois fois par jour; quelques jours plus tard, lorsque l'iode a un effet très-sensible sur les tumeurs, j'augmente encore cette dose, que je porte à vingt gouttes, trois fois par jour, pour en soutenir l'action : vingt gouttes contiennent environ un grain d'iode. J'ai rarement dépassé cette dose; elle m'a suffi pour dissiper les goîtres les plus volumineux, *lorsqu'ils n'étaient qu'un développement excessif du corps thyroïde*, sans autre lésion organique. Souvent le goître se dissipe incomplétement, mais assez pour n'être plus, ni incommode, ni difforme.

« Dans un grand nombre de cas, il se dissout, se détruit, se dissipe dans l'espace de six à dix semaines, de manière à ne laisser aucune trace de son existence. L'iode est un stimulant; il donne du ton à l'estomac, excite l'appétit; il n'agit ni sur les selles, ni sur les urines; il ne provoque pas les sueurs, mais il porte son action directement sur le système reproducteur, et surtout sur l'utérus. Si on le donne à une certaine dose, continuée pendant quelque temps, c'est un des emménagogues les plus actifs que je connaisse : c'est peut-être par cette action sympathique qu'il guérit le goître dans un grand nombre de cas. Je l'ai employé avec un succès complet dans un de ces cas de chlorose où j'eusse prescrit la myrrhe, les préparations de fer, etc., si je ne lui eusse soupçonné cette action particulière. »

Cette opinion de M. Coindet est d'autant plus vraisemblable, que le goître coïncide souvent avec les changemens qui surviennent dans l'utérus; c'est ainsi qu'il se manifeste fréquemment avec la première des grossesses, augmente après chacune d'elles, et se développe à l'approche de l'âge critique.

Au moment de terminer cet article, nous avons connaissance de recherches pharmaceutiques sur l'iode, par MM. Auguste Leroyer, pharmacien de Genève, et Jean-André Dumas, son élève.

Investi de la confiance de M. Coindet, M. Leroyer l'a justifiée en essayant tous les procédés pour obtenir l'iode dans son état de pureté, et ses diverses préparations. Pour éviter aux pharmaciens les pertes considérables qu'on éprouve en opérant à tâtons sur une substance aussi délicate, il fait connaître les procédés qui lui ont paru réunir la plus parfaite

exactitude à la plus grande économie. Les recherches de cet habile pharmacien de Genève nous semblent faites avec tant de soin, que nous croyons utile de les mettre en partie sous les yeux de nos lecteurs. « De tous les procédés applicables à l'obtention de l'acide hydriodique liquide, nous avons constamment préféré celui qui consiste à mettre en contact l'hydrogène sulfuré et l'iode. Il se dépose du soufre, et l'acide hydriodique reste en dissolution dans le véhicule. Mais, comme l'iode est fort peu soluble dans l'eau, et qu'il s'unit au contraire très-facilement au soufre, on en perdrait beaucoup, si l'on mettait tout à la fois dans l'eau la quantité d'iode qu'on veut traiter ; il y aurait abondante formation d'un sulfure d'iode qui résisterait à tous les agens, et qu'il serait difficile de mettre en contact avec un excès d'hydrogène sulfuré, car il se prend en une masse cohésive et élastique qui gagne le fond du vase, en raison de sa densité. Pour éviter ce grave inconvénient, nous prenons notre iode, et nous le mettons dans l'eau nécessaire. Lorsque celle-ci en est saturée, on la décante, et on la fait traverser par quelques bulles d'hydrogène sulfuré, de manière à acidifier tout l'iode qu'elle renferme. Alors on filtre et on verse cette eau acidule sur le résidu d'iode. Elle en dissout plus que la première fois, en raison de l'acide hydriodique qu'elle contient, et dès qu'elle en est saturée, on la décante, pour répéter le dégagement d'hydrogène sulfuré. Cette méthode est continuée, jusqu'à ce qu'on soit parvenu à dissoudre tout l'iode et à le transformer entièrement en acide hydriodique. On chasse alors par l'ébullition l'hydrogène sulfuré excédant, et on concentre doucement le liquide en vase clos.

Ce moyen nous a toujours réussi d'une manière très-satisfaisante, et l'acide hydriodique provenant de 100 grammes d'iode traité par ce procédé, a fourni, après avoir été saturé par la potasse et évaporé à une douce chaleur, 132,00 d'iodure de potassium.

Une fois obtenu, l'acide hydriodique doit être réservé pour servir à obtenir les hydriodates par le procédé que nous allons décrire. Celui-ci est fondé sur la propriété que possèdent les iodures alcalins de résister à l'action du gaz oxigène, même à une température rouge, température à laquelle se décomposent les iodates. On prend une partie d'hydrate de potasse, deux parties d'iode et cinq ou six d'eau distillée. A peine le mélange est-il fait, que sa décoloration est complette. L'iodate se dépose et l'hydriodate reste en dissolution. Sans les séparer

on évapore le tout, et on obtient une masse saline qui consiste en iodate de potasse, iodure de potassium et potasse libre. On introduit ce mélange dans une cornue de verre adaptée à une cuve pneumatique, et on pousse le feu jusqu'à ce qu'elle commence à rougir. Le sel entre en fusion, et dégage en abondance, mais pendant un instant assez court, du gaz oxigène très-pur. Dès que ce dégagement a cessé, l'opération est terminée, et tout l'iodate est devenu iodure. On laisse refroidir la cornue, et on dissout le sel qu'elle contient au moyen d'une petite quantité d'eau distillée. Il suffit alors de saturer la potasse excédante avec de l'acide hydriodique, pour avoir un hydriodate extrêmement pur. Au lieu d'employer une cornue de verre, on peut opérer la décomposition de l'iodate dans un creuset de porcelaine; mais, dans ce cas, il faut être attentif au degré de chaleur qu'on lui fait éprouver. Lorsque la masse entre en fusion tranquille, on doit chercher à placer le creuset dans une portion du fourneau moins chauffée; car alors la décomposition a été totale, et on approche beaucoup du degré auquel se volatilise l'iodure.

100 parties d'iode préalablement purifié par une distillation sur la chaux vive [1], ont été mêlées avec l'hydrate de potasse qu'on venait de fondre au moment où on l'a pesé, et 200 d'eau distillée. Ces quantités nous ont fourni 130,1 d'iodure, abstraction faite de l'excès de potasse employée. Nous donnerons ailleurs les détails de cette expérience.

L'action réciproque de l'iode et du zinc offre un moyen très-facile pour obtenir l'hydriodate de soude. Cette opération a été décrite par M. Gay-Lussac avec une extrême exactitude, et nous n'avons presque rien à ajouter à ce qu'il en a dit. Suivant lui, 100 d'iode dissolvent 26,2 de zinc, et nous avons trouvé 26,0, seulement, ce qui nous détermine à répéter cette expérience avec plus de soin encore, afin de savoir si le poids de l'atome d'iode qu'on en a déduit ne doit point être corrigé. On fait bouillir ensemble du zinc en excès, de l'iode et de l'eau; ce mélange devient incolore, et l'hydriodate reste en dissolution. S'il arrive que, après une ébullition de quel-

[1] On ne saurait mettre trop de soin à la purification de l'iode. Le plus pur contient de l'eau et des sels divers, ou du charbon; mais nous en avons reçu souvent des quantités considérables, qui contenaient des iodures métalliques. Il est facile de le débarrasser de ces impuretés, mais chacune d'elles exige un traitement différent: le pharmacien assez instruit pour reconnaître la substance qui altère son iode saura fort bien quel est celui qu'il convient d'employer.

ques minutes, le liquide conserve une couleur fauve, cette couleur est due à une petite quantité de peroxide de fer, provenant de la proportion de ce métal que le zinc contient presque toujours, s'il n'a pas été purifié. On le sépare par le filtre, et on obtient un hydriodate très-pur, qu'on décompose par le sous-carbonate de soude. Il serait imprudent d'opérer cette décomposition par la potasse, à cause de l'extrême facilité avec laquelle cet alcali dissout l'oxide de zinc ; on obtiendrait un hydriodate qui en serait fortement souillé, et qui pourrait, à faible dose, occasioner des vomissemens et un empoisonnement réel, tandis que, avec un sel bien préparé, ces accidens ne sont nullement à craindre. Ce procédé doit donc être borné à l'obtention de l'hydriodate de soude.

FALRET.

TRAITÉ *ou Observations pratiques et pathologiques sur le traitement des maladies de la glande prostate ;* par Sir EVÉRARD HOME ; *traduit de l'anglais par* LÉON MARCHANT. Paris, 1820. In-8°. de 560 pages, avec quatre planches.

Les maladies des voies urinaires étaient peu connues des anciens, qui ne nous ont transmis à ce sujet que des faits détachés et beaucoup de recettes entièrement inutiles. C'est aux travaux de Hunter, Chopart, Desault, etc., que l'on doit des notions exactes sur cette partie importante de la chirurgie. Cependant, quoique ces grands praticiens aient beaucoup avancé la science sur ce point, on ne peut se dissimuler qu'ils ont laissé à leurs successeurs beaucoup de doutes à éclaircir et de problèmes à résoudre. Le flambeau de l'anatomie pathologique qui, dans notre siècle, jette un si grand jour sur l'histoire des maladies, a beaucoup éclairé l'étiologie et le diagnostic de la rétention d'urine. La glande prostate, dont l'engorgement est une cause assez fréquente de cette maladie, ne paraît pas avoir été bien connue jusqu'à ce jour dans tous ses détails anatomiques. Un chirurgien anglais, M. Home, a découvert, en 1805, que la glande prostate présentait au-devant des deux lobes latéraux un *lobe moyen* que les autres anatomistes n'ont pas décrit, et dont la tuméfaction peut, d'après ses observations, produire souvent l'ischurie.

Pour mettre à même le lecteur de juger du degré d'importance que mérite cette découverte, nous allons tâcher de présenter une analyse fidèle du Traité de M. Home.

Pour s'assurer de l'existence du lobe moyen de la prostate, voici le procédé qu'a mis en usage M. Brodie, professeur d'anatomie à Londres. « On eut l'attention de distendre la vessie avec de l'eau, et l'on mit à découvert le corps de la prostate, les vésicules séminales et les vaisseaux déférens. Cela fait, on disséqua soigneusement les vaisseaux déférens et les vésicules séminales, que l'on détacha de la vessie, sans toucher aux autres parties. On renversa le tout sur la surface de la glande. La circonférence des deux portions postérieures de l'organe glanduleux fut disséquée avec soin, et l'espace qui les sépare fut examiné d'une manière toute particulière. En même temps, on découvrit un petit corps arrondi, si bien détaché, qu'il parut être une glande distincte, et si ressemblant aux glandes de Cowper en grosseur et en forme, lorsqu'elles sont plus fortes que d'ordinaire, qu'on pouvait facilement les prendre pour une glande de cette espèce. Cependant, ce corps ne se détachait pas facilement de la prostate, et l'on n'y distinguait aucun conduit qui se rendît dans la vessie. On fit le même examen sur cinq sujets différens : le résultat ne fut pas exactement le même dans deux d'entre eux. Dans l'un, on ne trouva point de substance glanduleuse apparente, mais une masse de tissu cellulaire condensé : toutefois, en le tailladant, il différait d'avec la graisse environnante ; dans l'autre, le lobe était confondu avec les côtés de la prostate. On fait mention de ces faits pour prouver qu'il n'est pas toujours de la même grosseur, ni exactement de la même forme, ce qui arrive également dans les glandes de Cowper. Mais je n'ai jamais mieux apprécié la forme de ce lobe, que sur un sujet sain, âgé de vingt-cinq ans. En mettant de côté les vaisseaux déférens et les vésicules séminales, on aperçut exactement dans le milieu du sillon, entre les portions latérales de la prostate, un corps rond, proéminent, dont la base adhérait aux membranes de la vessie. Il reposait, non-seulement entre les vaisseaux déférens et la vessie, mais en quelque sorte entre les portions latérales de la prostate et la vessie, puisqu'elles le recouvraient en partie, et leur adhérence était si intime, qu'il fallut employer le scalpel pour les séparer : cette dissection n'eut lieu que dans une certaine étendue ; après quoi, la même substance se continuait

de l'une à l'autre : ce qui prouve l'existence d'un lobe de la glande prostate. Ce moyen lobe a une forme ronde ; il s'unit par sa base à la glande près de la vessie, mais il est un corps distinct par les deux rainures manifestes sur ses faces opposées. Ses conduits passent directement à travers les membranes de la vessie, sur laquelle il repose, et viennent s'ouvrir immédiatement derrière le verumontanum : ce lobe donne lieu à la formation d'une ouverture circulaire, formée dans la prostate, qui laisse passer les canaux déferens. » Nous avons rapporté textuellement la description du lobe moyen, afin d'engager les anatomistes à vérifier l'existence de ce corps, qui a échappé à l'investigation des Winslow, Haller, Sabatier, Boyer, Sœmmerring, Bichat.

Dans les premiers âges de la vie, lorsque le corps de la prostate est sain, le lobe moyen est petit, et ne paraît pas susceptible d'engorgement, même lorsque le corps et les lobes latéraux ont acquis un volume considérable ; mais, chez les individus qui meurent dans un âge très-avancé, M. Home prétend qu'on le trouve, comme le reste de la glande, communément engorgé, lors même qu'on n'a jamais soupçonné un état de maladie. Les affections des voies urinaires varient suivant les âges ; depuis quinze ans jusqu'à quarante, le rétrécissement de l'urètre est la maladie la plus ordinaire ; l'engorgement de la prostate semble être l'apanage de la vieillesse.

Lorsque le moyen lobe commence à s'engorger, il appuie et se porte sur le côté de la vessie, en étendant la membrane interne, et lui communique, par contact immédiat, l'inflammation qui a développé son engorgement, inflammation qui s'accroît par l'effet de la pression. Cet état inflammatoire de la membrane qui tapisse l'orifice de la vessie, occasione de la douleur quand on urine, surtout quand on a rendu les dernières gouttes, et des envies et un besoin apparent d'en rendre davantage, quoique la vessie soit vide. Comme cet organe ne peut retenir qu'une petite quantité d'urine, le désir de la rendre se manifeste frequemment. Il y a aussi, communement, plus ou moins de désordre dans l'économie, que représente souvent une fièvre symptomatique. A mesure que le lobe moyen s'accroît en grosseur, il se porte dans la cavité de la vessie en forme de mamelon, poussant au devant de lui la membrane, et s'étend encore davantage dans la direction des uretères au verumontanum. Dans son développement successif, il perd de son apparence mamelonnée, devient plus

étendu d'un côté à l'autre, et forme un repli transversal, en poussant en avant la membrane, qui prend des connexions avec les lobes latéraux et de l'étendue en proportion. Comme la tumeur et le repli transversal sont situés immédiatement derrière l'orifice de l'urètre, ils sont poussés au devant du fluide qui doit s'écouler, toutes les fois que le malade fait effort pour vider la vessie, et alors ils agissent comme une valvule, en fermant le passage de l'urine, jusqu'à ce que la cavité de la vessie soit assez distendue pour que sa partie antérieure étant poussée en avant, et la tumeur étant refoulée en bas vers la partie postérieure de la poche urinaire, la valvule laisse le passage libre à l'écoulement d'une certaine quantité d'eau; mais la vessie ne se vide jamais complétement; la quantité qui est retenue doit varier suivant les circonstances; quelle qu'elle soit, elle exerce une pression constante sur la tumeur, et tend ainsi à augmenter la maladie, qui, à son tour, permet une accumulation d'urine encore plus considérable. Dans ces circonstances, comme le malade souffre horriblement, et qu'il trouve toujours quelque soulagement à verser un peu d'urine, il tâche constamment de se soulager; il se promène autour de la chambre, et s'arrête toutes les deux ou trois minutes pour faire de légers efforts; alors il se place sur une chaise percée, afin de contracter plus facilement les muscles abdominaux, et chaque goutte qu'il rend l'encourage à continuer ces efforts, sans se douter que, en agissant de la sorte, il peut occasioner de grands désordres dans la partie affectée et accélérer les progrès de la maladie. A mesure que la tumeur grossit, la quantité d'urine que l'on verse chaque fois, devenant moindre, celle qui reste augmente d'autant plus. Tant que le malade rend de l'urine, on ne peut lui faire croire que sa vessie soit pleine; aussi cette circonstance peut quelquefois en imposer à l'homme de l'art, jusqu'à ce que, enfin, la maladie s'aggrave au point d'amener une rétention complette d'urine. Lorsque les malades se livrent à l'équitation, l'évacuation de l'urine est suivie d'un écoulement de sang pur.

Telle est la marche que présente l'engorgement du lobe moyen. Les lobes latéraux et le corps de la prostate se tuméfient consécutivement, et l'on peut apprécier leur accroissement de volume, en introduisant le doigt dans le rectum.

Les rétrécissemens de l'urètre, en gênant le cours des urines, que les malades n'expulsent qu'avec de grands efforts, peuvent

déterminer l'engorgement de la prostate. Toute l'attention du chirurgien doit alors se diriger vers le traitement du rétrécissement, parce que l'observation a prouvé que, lorsque le diamètre naturel du canal est rétabli, l'engorgement prostatique se dissipe.

Dans l'inflammation du lobe moyen et des lobes latéraux, la sécrétion de la glande prostate est singulièrement augmentée. M. Home dit l'avoir vue une fois aussi abondante que celle de l'urine ; le liquide était si gluant que, déposé au fond du vase, il filait, de deux pieds de haut, lorsqu'on l'en tirait. Il a été convaincu que ce liquide provenait de la prostate, lorsque, ayant trouvé une extrémité filamenteuse qui flottait dans la vessie d'un cadavre, il vit que l'autre extrémité, divisée en petits filamens, allait aboutir dans les orifices des conduits excréteurs de la prostate, près du vérumontanum.

La vessie participe toujours plus ou moins à la phlegmasie de la prostate ; la membrane interne devient d'une très-grande irritabilité, qu'on doit regarder comme cause principale du fréquent désir et de la difficulté de rendre l'urine, lors même qu'il n'y en a qu'une petite quantité dans la vessie. Quand l'inflammation est devenue chronique, la poche vésicale peut se dilater extrêmement ; le malade rend alors de l'urine par *regorgement*, de temps en temps, et en petite quantité. Il ne faut pas confondre la tumeur que forme la vessie distendue au-dessus du pubis, avec un abcès ou une hydropisie de la cavité abdominale, comme cela est arrivé à quelques chirurgiens inattentifs : le cathétérisme fait disparaître promptement ces tumeurs.

Peut-on obtenir la résolution de l'engorgement du lobe moyen de la prostate ? M. Home n'en doute pas quand la tuméfaction n'est pas trop considérable ; et, pour cela, voici le traitement qu'il conseille. Dans la première période de la maladie, lorsqu'il n'y a pas encore empêchement total à l'écoulement des urines, il faut recourir aux saignées générales, à l'application des ventouses, des sangsues, sur la région des reins, aux boissons adoucissantes et aux bains tempérés : la diète, le repos, la tranquillité d'esprit ne sont pas moins utiles. On doit tenir le ventre libre, ce qui est assez difficile dans quelques cas. Pour remplir cette indication, M. Home recommande l'infusion et la teinture de séné mêlées ensemble avec le tartre soluble (tartrate de potasse), leurs proportions étant variées selon les circonstances. Si la constipation

est bornée aux gros intestins par suite de la pression de la prostate sur le rectum, on y remédie plus efficacement avec un lavement composé de deux gros d'aloès en poudre, dissous dans une pinte de lait. Il faut, autant que possible, s'abstenir du cathétérisme; car une sonde introduite maladroitement dans la vessie, peut, dans la période d'acuité, augmenter l'irritation du lobe moyen, et produire une rétention complète d'urine. Si, cependant, l'on insiste pour sonder, l'instrument est ordinairement arrêté à cinq pouces et demi dans l'urètre ou dans toute autre partie du canal; le chirurgien ne saurait trop se tenir sur ses gardes dans cette circonstance. L'obstacle qu'il éprouve n'est pas dû à un rétrécissement permanent du canal, mais seulement à une contraction spasmodique de l'urètre, laquelle cesse en même temps que l'irritation du canal. Ce spasme se remarque dans la plupart des irritations du col de la vessie; on l'observe fréquemment dans le cas de pierre vésicale, et, plus particulièrement, lorsque l'opération est sur le point d'être pratiquée. M. Home a vu sir César Hawkins et Hunter ne pouvoir pas introduire le cathéter dans la vessie. Ces habiles praticiens furent obligés d'attendre la cessation du spasme, laquelle eut lieu par l'épuisement des forces des malades, et, par l'application de fomentations émollientes sur le périnée. Nous sommes portés à croire, d'après quelques observations particulières, qu'on peut dissiper promptement ce spasme, en injectant quelques gouttes de laudanum dans l'urètre. Pour le prévenir, M. Home conseille de sonder le malade avant que son esprit ne soit trop inquiet.

Cependant, si les envies d'uriner augmentent, si la vessie distendue forme une tumeur circonscrite audessus du pubis, il faut de suite introduire une sonde pour procurer l'évacuation de l'urine. Dans le traitement de la maladie qui nous occupe, M. Home préfère les sondes de gomme élastique sans mandrin, à celles qui en sont pourvues; mais il a fait subir à ces sondes une modification telle, qu'elles sont courbes dans leur construction primitive, et qu'elles conservent cette forme, sans leur ajouter un mandrin. Il n'est pas douteux que l'intromission de pareilles sondes doit être beaucoup moins douloureuse et produire moins d'irritation vers la prostate, que les sondes à stylet et les sondes métalliques. Ces algalies en gomme élastique, perfectionnées, peuvent être maintenues quinze jours dans la vessie, et n'éprouvent qu'une

altération légère. La couleur de la sonde change un peu, mais le poli de la sonde verte et sa courbure varient à peine. Les sondes dont nous faisons usage en France sont loin d'offrir ces avantages.

On ne saurait mettre trop de légèreté et de délicatesse dans la cathétérisme. Cette opération réclame les mains les plus habiles et les plus exercées, car le bec d'une sonde mal dirigée peut ulcérer et déchirer la surface du moyen lobe, y exciter une inflammation qui peut s'étendre à toute la membrane interne de la vessie et causer la mort du malade. La vessie, une fois vidée, la sonde sera fixée de telle sorte, qu'elle ne puisse ni entrer, ni sortir; son orifice sera fermé avec une petite cheville de bois ou de liége; à des intervalles réguliers, on fera couler l'urine, non-seulement jusqu'à ce que les symptômes aient disparu, mais jusqu'à ce que la vessie puisse garder le liquide aussi long-temps que de coutume, et que ce liquide ait l'aspect de l'urine naturelle. Si l'instrument entre facilement la première fois, il est inutile de le laisser dans la vessie.

Dans plusieurs endroits de son ouvrage, M. Home fait remarquer que les maladies des voies urinaires sont assez fréquemment accompagnées de symptômes de fièvres putrides; il fait observer très-judicieusement, à ce sujet, que ces symptômes ne forment pas une nouvelle maladie, ni une complication, mais qu'ils dépendent de l'affection de la vessie, et qu'ils se dissipent à mesure que celle-ci disparaît. L'attention du chirurgien doit donc se diriger entièrement sur la maladie locale.

L'ouvrage que nous venons d'analyser est terminé par quatre planches : la première représente la glande prostate dans son état naturel; la seconde, dans un état d'engorgement; dans la troisième, la glande est abcédée; et, dans la quatrième, elle est ulcérée. Trois tables sont encore annexées à l'ouvrage; elles font connaître le résultat comparatif de la sécrétion régulière et irrégulière du système rénal. Ces tables, si elles sont exactes, seront très-précieuses aux physiologistes.

Le livre de M. Home décèle sans contredit un praticien très-éclairé; il contient un grand nombre de faits particuliers et beaucoup de réflexions utiles sur les maladies des voies urinaires; mais il faut avouer que la lecture en est pénible, par le défaut d'ordre et de méthode qui y règne, et quelquefois par l'obscurité du style.

PATISSIER.

GENERAL *indications wich relate to the laws of the organic life;* c'est-à-dire : *Notions générales sur les lois de la vie organique;* par DANIEL PRING, *Membre du Collège royal des chirurgiens de Londres.* Londres, 1819. In-8°. de XVI-352 pages.

Dans l'état actuel de la science, à une époque où, d'un bout à l'autre du monde savant, des hommes éclairés s'empressent de toutes parts à interroger la nature par des expériences multipliées, faites sur les animaux, et par l'observation attentive de ce qui se passe chez l'homme sain ou malade, à cette époque, dis-je, ce serait sans doute un projet louable, que celui de passer en revue les différentes parties de nos connaissances physiologiques, dans l'intention d'indiquer, à chaque endroit, ce qu'un raisonnement sévère permet de regarder comme une vérité, ce qu'il exclut comme le résultat d'une imagination déréglée ou d'une fausse analogie, quoique répété dans tous les livres, ce qu'il est permis enfin d'admettre seulement comme vaisemblable, jusqu'à ce qu'une expérience ultérieure ait confirmé ou détruit cet assentiment conditionnel.

L'auteur d'un pareil ouvrage, après avoir fixé l'état de la science sur chaque point du domaine physiologique, et montré à chaque instant combien nos conquêtes ont été jusqu'à ce jour peu étendues, et quel vaste champ nous reste à parcourir, l'auteur ne devrait point se croire au bout de sa carrière; il lui resterait encore à indiquer le but précis qu'il faut atteindre, la nature des moyens propres à y conduire, et, surtout, s'il sentait en lui la force nécessaire, à poser une base plus solide et plus sûre que celle dont nous nous servons jusqu'ici, sur laquelle les physiologistes puissent appuyer avec confiance tous leurs raisonnemens. Telle est la tâche difficile que M. Pring s'est proposé de remplir dans l'ouvrage dont nous allons essayer de donner une idée à nos lecteurs.

Cet ouvrage se compose de deux parties entièrement distinctes; l'une, qui ne renferme que des considérations de logique et de métaphysique générale, doit pourtant être lue avant la seconde, à laquelle elle sert de base. Celle-ci contient un exposé succinct de chaque fonction; l'auteur ne se lasse

point de répéter à chacune d'elles l'application des lois qu'il a posées dans la première partie ; il y refute, en passant, plusieurs opinions, dont la plupart sont aujourd'hui généralement rejetées, et ne craint pas d'attaquer de front la doctrine de l'irritabilité.

Après une courte préface, l'auteur entre en matière par un chapitre sur la *vérité*, dans le sens que les savans donnent ordinairement à ce mot. Les détails dans lesquels M. Pring est entré à ce sujet, sont exposés avec clarté ; mais ils ne présentent rien qui diffère des idées généralement admises. On verra bientôt qu'un pareil jugement est loin d'être applicable au chapitre suivant, intitulé *causalité*. L'auteur expose le mode de rapport ou de dépendance qui existe, selon lui, entre les causes et les effets.

Rien n'existe qui ne soit le produit d'une cause. Cet axiome repose sur l'observation des effets dont le mode d'origine est soumis à l'action de nos sens. Tous, sans exception, reconnaissent une cause, et ce n'est qu'en remontant successivement de chaque cause considérée comme effet, à la cause qui l'a produite, que nous arrivons au terme où le mode d'origine nous est entièrement caché ; mais l'analogie la plus parfaite, puisqu'elle est fondée sur une expérience qui n'admet aucune exception, nous force à conclure que les effets dont les causes nous sont inconnues, n'en sont pas moins sujets à la loi générale. Cette vérité une fois admise, il s'en suit que tout, dans la nature, doit être considéré comme effet. Il en résulte encore une autre conséquence, qui exige quelques développemens, et qui, si elle devient évidente, jettera un grand jour sur la question tant agitée des substances élémentaires, c'est que chaque effet est produit par plus d'une cause.

Qu'est-ce, en effet, qu'une cause? Ce qui est capable de produire quelque chose différent de lui-même, et que nous appelons effet. Quelle vertu cette cause peut-elle donc renfermer qui la rende capable de produire ainsi une chose différente d'elle-même? Certes, elle ne contient rien de semblable. Bornée à la condition d'être, incapable d'aucune action, elle ne peut rien fournir qu'elle-même ou les élémens qui la constituent. Cela posé, si une cause produisait un effet différent d'elle-même, ce qui constituerait la différence serait donc le produit de rien, proposition contraire à notre axiome. Mais la signification même du mot *effet* indique quelque

chose de plus que la cause, et ce qui établit cette différence devant nécessairement être produit par quelque autre chose, il en résulte que l'effet dépend toujours de plus d'une cause, et, comme tout ce qui existe est effet, on en doit conclure qu'il n'y a rien de simple ou élémentaire, mais que chaque chose est le produit de plusieurs causes réunies.

Chaque cause ne pouvant autre chose que fournir sa propre existence, c'est-à-dire ce qui était déjà, l'effet n'est point un être nouveau; ce n'est qu'une nouvelle forme, différente de chacune de ses causes, et pourtant déterminée par chacune d'elles. Les causes d'ailleurs ne cessent point d'exister en changeant de forme, et quoique, par l'effet de leur nouvelle combinaison, il soit souvent impossible de les reconnaître séparément, elles n'en conservent pas moins toutes leurs propriétés. Ainsi combinées, elles deviennent parties intégrantes du tout, et diffèrent en cela de certaines choses qui n'ont qu'un rapport de connexion et d'association avec l'effet, et paraissent, au premier coup d'œil, jouer le rôle de causes.

Tel est l'exposé succinct, et aussi exact que nous avons pu le rendre, des idées de l'auteur sur la liaison des causes aux effets. Il entre, sur les moyens de distinguer les vraies causes des causes qu'il nomme éloignées, dans des détails qui ne peuvent trouver place ici. Nous passerons également sous silence ce qu'il dit des quantités, de la proportion, et du rapport de position entre les parties constituantes. Viennent ensuite plusieurs objections, en apparence très-fortes, que l'auteur se fait à lui-même, et, s'il ne les réfute pas toutes d'une manière également satisfaisante, il sait au moins, avec beaucoup d'art, les présenter du côté le moins défavorable à son système.

Dans un troisième chapitre, qui termine la première partie, M. Pring fait une application rapide de ses principes au système général de l'univers. Abordant hardiment la question de l'origine du monde, il prouve aisément qu'il n'a pu être produit par une cause qui n'en renfermât point les élémens, et qu'il existe conséquemment, de toute éternité, sous une forme quelconque. Quant à l'existence d'une cause première, elle est évidemment incompatible avec ce qu'il a posé comme base de tous ses raisonnemens, *qu'il n'est point d'effet sans cause, que toute cause est elle-même effet, et résulte nécessairement du concours de plusieurs causes.* Mais,

non content d'avoir établi la négative à cet égard, sur un pareil fondement, il combat, une à une, et toujours avec supériorité, les raisons qui ont été données en faveur de l'opinion contraire. Allant plus loin encore, sans nier l'existence d'un être intellectuel et moral, qui préside à l'harmonie de l'univers, il prouve complétement l'inutilité de sa présence. Qui croirait qu'après avoir ainsi épuisé tout ce que le raisonnement lui a semblé fournir de puissans argumens contre l'existence de Dieu, M. Pring déclare qu'il croit fermement à cette existence, et qu'il attribue à la divinité, *même d'après les preuves physiques*, peut-être tout ce que la révélation exige. Il soutient d'ailleurs qu'aucune raison fondée sur l'ordre ordinaire de la nature ne peut être alléguée contre une religion dont tous les faits sont déclarés indépendans des causes naturelles, et imposés à notre foi sur la seule autorité de la révélation.

La seconde partie intéresse particulièrement le médecin. Elle se compose de deux livres, dont le premier, sous le titre d'*Origine de la vie organique de l'homme*, traite de la fécondation et des changemens qui la suivent jusqu'à la naissance, tandis que le second a pour objet tous les phénomènes de la vie extra-utérine, la maladie et la mort.

Un premier aperçu m'avait fait croire que je pourrais, dans cet article, donner une idée de chaque chapitre et en offrir aux lecteurs une analyse séparée, mais une nouvelle lecture m'a fait reconnaître que je ferais mieux connaître l'esprit de l'ouvrage, en exposant les principales idées de l'auteur, éparses dans trois ou quatre chapitres, et qui, combinées à celles que j'ai déjà exposées, se représentent dans chaque division, je devrais dire à chaque page du livre. Je suivrai donc ici la même marche que pour la première partie, et ne faisant que résumer les paroles de M. Pring, je tâcherai de le rendre aussi intelligible qu'il m'a paru à moi-même.

La vie organique comprend tous les phénomènes qui se passent dans les corps vivans, et qui ne dépendent ni des sensations, ni des mouvemens volontaires. La disposition mécanique et la composition chimique des tissus ne sont évidemment que des conditions secondaires dans la production de ces phénomènes, puisque, dans le passage de la vie à la mort, nous voyons ces derniers cesser sans retour quoique les parties aient conservé, en apparence au moins, les mêmes

propriétés mécaniques et chimiques. Il doit donc exister une autre cause dont la présence est sans cesse nécessaire à leur entretien, d'où dépend le maintien de la vie, et qui, bien distincte des propriétés mécaniques et chimiques ordinaires, quoiqu'il ne soit pas absolument impossible qu'elle en soit une modification, peut être désignée sous le nom de principe vital ou principe organique. L'un des effets généraux les plus marqués de ce principe ou esprit organique, est de conserver les tissus dans leur état habituel, puisque, presqu'aussitôt après la cessation de la vie, les parties organisées tendent à se dissoudre et à donner lieu à de nouvelles combinaisons chimiques. C'est donc lui qui tient rapprochées dans l'état convenable les particules organiques, et si elles ne peuvent sans lui se maintenir dans cet état, n'est-on pas fondé, jusqu'à un certain point, à en conclure que c'est lui qui les rassemble.

Il existe en effet dans l'œuf maternel non fécondé, comme dans les autres parties, puisqu'il en maintient l'intégrité, et qu'on ne peut supposer que l'union des particules organiques qui le constituent, ait pu avoir lieu sans la cause dont la présence est essentiellement nécessaire à sa conservation.

Ce principe de vie, admis d'après les faits qui en démontrent l'existence, quoiqu'il ne puisse en aucune manière se manifester à nos sens, doit être soumis à cette loi générale, que tout ce qui existe est le produit ou l'effet de plusieurs causes; il renferme donc un grand nombre de propriétés, outre celle que nous avons déjà reconnue, et qui se montre dans l'œuf, même avant la fécondation. Ces propriétés, quoique n'ayant en elles-mêmes rien de matériel, n'en ont pas moins avec la matière un certain rapport, d'où résulte la tendance de celle-ci à s'unir à elles.

C'est en vertu de cette force, modifiée à chaque instant, et dans chaque partie, que dans l'œuf fécondé les propriétés de la vie rassemblent les matériaux qui fournissent à la formation, puis au développement, à l'accroissement et aux autres changemens que subit l'animal jusqu'à sa naissance; c'est encore en vertu de la même force qu'elles entretiennent, chez le fœtus, comme chez l'adulte, la texture des organes et l'intégrité des parties. Leurs modifications infinies, ou plutôt celles de leurs combinaisons, déterminent leur siége et leur sphère d'activité, ainsi que la différence des affinités du principe qu'elles composent, d'où résulte la diversité des tissus et

l'exercice des fonctions variées qui servent à l'entretien de la vie.

Pour faire disparaître, autant que possible, ce que cet exposé général pourrait laisser d'obscur, et ne pas exposer l'auteur dont les idées ne seront probablement pas adoptées par beaucoup de lecteurs, à un blâme dont il pourrait trouver la source dans l'imperfection de cet extrait, je vais le suivre lui-même dans l'application qu'il fait de ses principes à l'entretien de la vie. L'air et les alimens fournissent au sang tous les élémens qui, réunis, peuvent constituer le principe vital; mais il ne suffit pas que ces élémens soient ainsi présentés à chaque partie. Sans la vie qui pénètre chacune d'elles, ces matériaux resteraient isolés; ils ne peuvent se réunir qu'en présence d'un principe organique déjà formé. Celui-ci, en vertu de l'affinité qui existe entre lui et ses élemens, sépare ces derniers de leur combinaison actuelle, et les réunit entre eux pour former un tout semblable à lui, et qui le remplace. Ce dernier, à peine formé, réunit lui-même de nouveaux élémens pour former encore un nouveau principe vital, et disparaît à son tour. Nous verrons plus tard comment cette disparition a lieu. Mais le principe organique jouit encore dans chaque sphère d'un autre mode d'affinité, en vertu duquel il rassemble les matériaux des tissus confondus dans le sang avec ses propres élémens, et les maintient dans l'état d'agrégation, s'unissant lui-même à eux, de manière à former dans chaque point un tout homogène.

Jusqu'ici, la patience du lecteur peut suivre M. Pring dans tous ses argumens en faveur de son principe organique et du mode d'action qu'il lui prête; les analogies chimériques sur lesquelles il s'appuie le soutiennent assez bien; mais quand il entreprend d'expliquer l'accroissement du corps par les mêmes moyens, ce même principe vital, qu'en vertu de son affinité pour un principe identique, nous avons vu déterminer la réunion des élémens de celui-ci exactement dans la même proportion que les siens, et en quantité absolument égale, conditions indispensables de l'identité, ce même principe devient capable, par une modification de la même affinité, de réunir une somme de ses élémens supérieure à la sienne. Il y a plus encore, comme la composition des tissus change en même temps qu'ils acquièrent plus de volume, le principe qui préside à cette composition doit lui-même subir des changemens préalables, et ces changemens successifs ont

lieu par le passage à l'état actif de propriétés latentes, faisant partie du principe organique, et que M. Pring lui accorde *ab ovo*.

Nous avons répété plusieurs fois, d'après l'auteur, que la vie assimilait ses propres élémens, et rassemblait ceux des tissus qui sont confondus dans le sang. Les fonctions des organes qui préparent ces matériaux offrent à l'application de son système de nouvelles difficultés, dont il n'est nullement effrayé. S'agit-il de la sécrétion des sucs gastriques, qu'on croit sous l'influence du cerveau, certaines propriétés vitales, différentes des propriétés assimilatrices, sont extraites du sang par le cerveau, et de là passent constamment à l'estomac, où leur rapport avec celles qui sont propres à cet organe est entièrement inconnu, mais où leur présence est indispensable. D'autres fois, l'organe, siége de la fonction, ne reçoit l'influence d'un organe secondaire qu'à l'occasion de la présence d'agens étrangers. Dans ce dernier cas, les propriétés supplémentaires sont nommées par l'auteur dépendantes occasionelles, et, dans le premier, dépendantes régulières. Voilà donc, indépendamment des propriétés assimilatrices dont nous avons déjà tant parlé, deux nouvelles espèces de propriétés vitales, qui, assimilées dans une partie, sont destinées à passer dans une autre. Quelle est la cause qui détermine cette migration? On pense bien qu'elle est aussi inconnue à M. Pring qu'à tout autre; mais, suivant lui, le passage doit avoir lieu, et, conséquemment, tout inconnue qu'en soit la cause, il faut bien en admettre une. L'auteur nous avait aussi promis de revenir sur le sort des propriétés assimilatrices à l'instant où, ayant pourvu à leur remplacement, elles sont devenues elles-mêmes inutiles. Tous les éclaircissemens qu'il nous donne à cet égard consistent dans cette alternative : ou les propriétés vitales conservent leur état formel, c'est-à-dire que leurs élémens restent réunis, et alors elles s'échappent dans l'atmosphère et s'y mêlent aux autres principes qu'elle renferme, ou leurs élémens désunis vont se combiner avec les tissus, qu'ils peuvent ainsi contribuer à rendre nutritifs pour les autres animaux.

Je laisse au lecteur impartial à prononcer entre le système de M. Pring et la théorie de l'irritabilité, telle que la conçoivent aujourd'hui tous les bons esprits. Malgré les sarcasmes que notre auteur lance de temps en temps aux partisans des stimulus, il est à craindre pour lui qu'ils aient encore long-temps raison à nos yeux.

Quant à l'objet principal de l'ouvrage, instruit de tous les faits qui constituent la science, versé dans la connaissance des écrivains étrangers à son pays, et surtout dans celle de nos meilleurs auteurs, doué d'une patience à l'épreuve des détails les plus minutieux, d'une force de raisonnement vraiment digne de remarque, et joignant probablement à cela une grande habitude d'argumenter, M. Pring était un des hommes les plus capables d'entreprendre un pareil travail. Peut-être pourrait-on lui reprocher d'épuiser souvent en vain sa logique sur des points indifférens, mais ce défaut même est une suite de son extrême exactitude. L'état de la science sur chaque point est exposé, dans son livre, d'une manière claire, quoiqu'un peu diffuse. Les principales opinions qui ont été émises jusqu'ici, y sont discutées avec profondeur, les argumens pour et contre fournis avec une égale franchise et poussés jusque dans les derniers retranchemens de la dialectique. Trop souvent même tant de travail est employé à combattre une idée tombée depuis long-temps dans l'oubli, et indigne de fixer aujourd'hui l'attention des physiologistes. Quant aux moyens indiqués pour parvenir au perfectionnement de la science, ils sont tous puisés dans les expériences sur les animaux vivans : ce sont sans doute les seuls que nous ayons de faire naître les faits à volonté, de les multiplier à notre gré, pour les considérer sous toutes les faces ; mais quelle incertitude règne le plus souvent sur la véritable cause de leurs résultats, combien d'influences étrangères à celle que nous voudrions produire viennent se confondre avec elle, de manière à rendre tout à fait impossible la distinction de leurs effets respectifs. Sans vouloir reproduire ici tous les reproches justement adressés à un moyen qui n'est pourtant pas sans utilité, nous rappellerons à M. Pring qui n'en a pas fait mention, mais surtout aux élèves qui pourront lire son ouvrage avec fruit, l'importance des observations pathologiques, de celles surtout qui se rapportent à certaines maladies chroniques, et des ouvertures multipliées de cadavres à la suite de ces affections. Les hommes laborieux et modestes qui se livrent à ce genre de recherches travaillent d'une manière plus lente, mais plus sûre, à accumuler des connaissances solides, et ne méritent pas moins la reconnaissance des physiologistes que les expérimentateurs les plus habiles.

A.-J.-L. JOURDAN.

RECHERCHES *anatomico-pathologiques sur l'encéphale et ses dépendances;* par F. LALLEMAND. Deuxième Lettre. (1821). In-8°. de 222 pages.

L'auteur, après avoir rapporté, dans sa première Lettre (dont nous avons rendu compte dans le cahier de décembre 1820), un bon nombre d'exemples de ramollissement du cerveau avec injection vasculaire, infiltration et même épanchement de sang, consacre environ la moitié de cette seconde épître à une nouvelle série d'observations sur le même sujet; elles sont au nombre de vingt-trois, et ont pour objet spécial de faire connaître l'époque où la maladie offre des traces de suppuration, des foyers isolés de pus, ou une vaste collection purulente. Ces observations sont en outre rapportées dans la vue de prouver que l'altération du cerveau dont il s'agit est une phlegmasie, thèse que M. Lallemand a déjà commencé à soutenir dans sa première Lettre. J'ai fait connaître, dans mon premier article, par des exemples tirés de l'ouvrage même, la méthode suivie par l'auteur dans l'exposition des faits qu'il rapporte, et dans les réflexions que lui suggèrent les différentes particularités que renferment ces faits; je ne reviendrai point sur cet objet, attendu que cette Lettre n'est qu'une continuation de la précédente, et qu'elle est rédigée sur le même plan.

Dans les n°s 3 et 4 de la Lettre anatomico-pathologique que j'analyse, M. Lallemand rapporte deux faits qui prouvent que les ramollissemens du cerveau peuvent être la cause déterminante d'une épilepsie passagère. Dans la première de ces observations, recueillie par l'auteur lui-même, on voit un homme d'environ trente-six ans, déposé à l'Hôtel-Dieu de Paris sans aucune espèce de renseignemens sur son état intérieur, offrir, pendant trois jours consécutifs, les symptômes caractéristiques de l'épilepsie, et succomber, le neuvième jour, après une rémission assez longue, et au moment où on le croyait beaucoup mieux. A l'ouverture du cadavre, on trouva de la sérosité épanchée entre l'arachnoïde et la pie-mère, et un ramollissement de la substance grise du lobe moyen, à droite; on trouva aussi plusieurs petits foyers de pus blanc et fluide dans l'épaisseur du corps strié, du même côté. La substance grise des circonvolutions, et celle du

corps strié, était aussi blanche que le centre ovale de Vieussens.

Dans la seconde observation, extraite des Ephémerides des Curieux de la nature, il est question d'un professeur de mathématiques, âgé de quatre-vingt-un ans, qui, depuis quelque temps, plongé dans une mélancolie profonde, eut, le 24 août 1714, un premier accès d'épilepsie, puis, dans le même jour, un second, plus intense que le premier; on lui fit une saignée, qui calma un peu les accidens; il se trouva mieux, montra de la gaîté et de l'esprit dans ses reparties; cinq jours après le premier accès d'épilepsie, il fut pris d'une violente attaque d'apoplexie, *avec écume à la bouche*, perte totale des facultés intellectuelles, et mourut au bout de trente heures. Tous les vaisseaux de l'intérieur et de l'extérieur du crâne étaient gorgés de sang, qui donnait aux parties molles une couleur noire.

La substance corticale du cerveau était si molle que, par le moindre contact, elle était convertie en une matière fluide, qui semblait n'avoir jamais eu aucune cohésion : *admodùm tenera erat, ut etiam leni attactu in fluidam substantiam converteretur, quasi nunquam cohæsisset*, dit l'auteur. Ayant ouvert le ventricule gauche, on y trouva un abcès du volume d'une grosse muscade, rempli d'une matière livide, *putride*, mais sans odeur. Une partie du plexus choroïde était *détruite et corrompue*.

L'observation suivante est un fait précieux en faveur de l'opinion que M. Lallemand professe, au sujet de la nature inflammatoire du ramollissement du cerveau.

Une femme, âgée de quarante ans, fit, en 1814, une chute sur la tête, qui fut suivie d'accidens fort graves, puisqu'on lui pratiqua plusieurs saignées. Après la guérison de cette plaie de tête, cette femme resta sujette à des accès d'épilepsie qui revenaient sous l'influence de la moindre contrariété. Vers la fin de janvier 1815, on s'aperçut que son intelligence s'affaiblissait; elle avait souvent *des absences*. Ces symptômes augmentèrent subitement, et, le 1er février, on l'apporta à l'Hôtel-Dieu; elle était dans un état de stupeur, sans connaissance, la face était injectée et agitée de mouvemens convulsifs, ainsi que les yeux et le bras droit (vésicatoire à la nuque, sinapismes aux pieds, etc.). La constriction des mâchoires ne permit pas de lui faire prendre de l'eau émétisée, qui avait été également prescrite.

Les 2e et 3e jours, continuation des mêmes symptômes, engourdissement, commencement de paralysie ; le 4e, mort.

Ouverture cadavérique. — Une cicatrice longitudinale, d'environ un pouce et demi d'étendue, existait à la peau du crâne qui recouvre la bosse frontale gauche. Vis-à-vis de cette cicatrice, l'os était parfaitement sain à l'extérieur et à l'intérieur : au niveau du lobe antérieur gauche du cerveau, la dure-mère était épaissie, et adhérente, par l'intermédiaire de l'arachnoïde, à la substance grise, qui, dans cet endroit, était extrêmement *molle*, *pulpeuse*, et d'une couleur *jaunâtre*. Une grande partie du lobe antérieur avait subi la même altération ; le reste de l'hémisphère à gauche était sain, et contrastait singulièrement par sa consistance et sa couleur avec l'altération du lobe antérieur. Il est évident que le ramollissement qui existait vis-à-vis de la plaie faite au crâne, s'était développé en même temps que cette dernière, et, par suite du même accident ; que l'inflammation qui avait primitivement affecté la peau du crâne, s'était d'abord communiquée à la dure-mère, puis à l'arachnoïde, et enfin à la substance cérébrale.

M. Lallemand, qui s'était d'abord abstenu de rapporter des exemples d'un ramollissement général de la masse encéphalique, de peur qu'ils ne fussent considérés comme des effets cadavériques, revient néanmoins sur cette décision, et consigne nos 16 et 17 de sa deuxième Lettre, deux observations où la totalité de l'encéphale offre une mollesse diffluente très-remarquable. L'auteur ne les considère pas autrement que comme un moyen d'appeler l'attention des médecins sur les altérations générales, encore si peu connues, que peut subir la pulpe nerveuse, afin qu'on puisse juger de l'importance qu'on doit définitivement y attacher.

Notre auteur ayant eu souvent dans le cours de ses recherches à déplorer l'inexactitude et la funeste concision avec laquelle beaucoup de médecins ont rapporté les faits consignés dans leurs ouvrages, a rédigé avec le plus grand soin ceux qui font une partie essentielle de ses Lettres ; il paraît avoir pris toutes les précautions auxquelles pouvait recourir un jugement sévère et une conscience délicate, pour éviter l'erreur et les fâcheux effets d'une prévention, dont les meilleurs esprits ont quelquefois de la peine à se défendre. Voici ce qu'il dit, relativement aux observations qui lui ont été communiquées par ses collègues internes, comme lui, à l'Hô-

tel-Dieu, et ce qui s'applique également aux siennes : « J'ai vu la plupart des malades, dont les observations contiennent l'histoire ; les notes en ont été prises jour par jour par celui qui est chargé, après le médecin, de la responsabilité du service, qui a sans cesse le malade sous les yeux. Personne n'est donc plus heureusement placé pour recueillir avec soin les moindres détails d'une maladie. D'un autre côté, aucun fait ne mérite autant de confiance sous le rapport de l'authenticité. Les malades sont observés en même temps par un grand nombre d'élèves ; les ouvertures de corps sont faites publiquement, et, ordinairement, les observations sont lues devant les élèves ; enfin, les internes de l'hôtel-Dieu, pour ne rien perdre des faits importans disséminés dans un si vaste hôpital, se réunissent un jour de chaque semaine pour lire en commun les observations que chacun a recueillies ; là, les moindres erreurs peuvent être relevées, les moindres omissions réparées ; ce n'est qu'après cette épreuve que l'observation est consignée sur un registre, que tous peuvent consulter au besoin. Ici, l'amour propre des praticiens n'est intéressé, ni à pallier un revers, ni à soutenir un système. Je le demande, les observations consignées dans les auteurs ont-elles autant de garanties contre l'erreur et la prévention. »

Tout ce que dit M. Lallemand de cette espèce de pacte généreux, formé par les élèves de l'Hôtel-Dieu contre la prévention et l'amour propre de chaque observateur en particulier, est de la plus grande exactitude. Il est donc vrai, comme il l'annonce lui-même, qu'aucun fait ne présente autant de garantie que celui qui a passé par de telles épreuves ; par conséquent chacun est à meme de juger du degré de confiance que méritent les observations que cet auteur offre au public. Honneur à cette jeunesse magnanime et désintéressée, qui, mue par le simple amour de la vérité, organise une ligue contre l'erreur et le mensonge. C'est par cette noble conduite qu'elle prouve que, à l'Hôtel-Dieu, comme ailleurs, on peut mieux faire qu'autrefois, et qu'elle imposera enfin silence aux éternels louangeurs du temps passé (*laudatores temporis acti*).

Après les considérations étendues, dit M. Lallemand, dans lesquelles je suis entré, en terminant la Lettre précédente, et les réflexions qui accompagnent chacun des faits particuliers que j'ai rapportés dans celle-ci, je pourrais peut-être me dispenser de revenir encore sur la nature inflammatoire de cette

autre espèce de ramollissement; mais M. Recamier, dont l'opinion est d'un grand poids, professe avec beaucoup d'esprit des idées tout à fait opposées. Cet habile praticien regarde *plus que jamais* les ramollissemens du cerveau comme une altération *sui generis*, une dégénérescence particulière, qu'il compare à certains ramollissemens de la rate; il croit ces désorganisations indépendantes de toute inflammation, et produites par une cause générale, une maladie de toute l'économie, une fièvre *ataxique*, *maligne*, *nerveuse* ou *pernicieuse*, qui se porte sur le système nerveux et spécialement sur le cerveau, dont elle détruit et désorganise le tissu: de là, les *ramollissemens*, les *dégénérescences*, les foyers ataxiques.

Après ce préambule, l'auteur passe en revue les nouvelles preuves confirmatives qu'il croit devoir alléguer en faveur de la thèse qu'il soutient, et d'abord il fait observer que, dans le plus grand nombre des cas, le ramollissement du cerveau était accompagné d'inflammation aigüe ou chronique de l'arachnoïde, ou d'adhérences contre nature, qui existaient exclusivement ou principalement vis-à-vis de la partie du cerveau qni était malade; il reproduit ensuite sommairement toutes les preuves qu'on peut tirer, de la présence du sang amassé, épanché, ou infiltré dans la partie du cerveau ramollie, en faveur de l'inflammation; tout ce que peuvent fournir de matériaux, à l'appui de la même théorie, la consistance diffluente de la partie lésée, sa couleur verdâtre, jaunâtre, grisâtre, ou d'un blanc sale, et les teintes variées qui résultent du mélange de ces couleurs nuancées, qui sont plus ou moins exactement celle du pus, que plusieurs auteurs, et notamment M. Rochoux, ont d'ailleurs signalé d'une manière non équivoque dans leurs observations; il conclut, enfin, que la couleur jaune, verte, etc., de la substance cérébrale ramollie, n'indique pas moins positivement la présence du pus, que la couleur rose, rouge, etc., n'indique celle du sang; et que l'infiltration du pus dans la substance cérébrale désorganisée, ne caractérise pas moins exactement le commencement de la seconde période de l'inflammation du cerveau, que l'injection sanguine ne caractérise la première.

Dans un paragraphe, l'un des plus remarquables de ceux qui sont consacrés à cette discussion physiologique et médicale, notre auteur cherche à fortifier son opinion par le secours des analogies; à ces fins, il établit un parallèle ana-

tomique entre les altérations propres aux ramollissemens du cerveau et celles qui caractérisent les inflammations phlegmoneuses. « Quand on examine, dit-il, le tissu d'un organe qui a été affecté d'une inflammation aiguë, arrêtée par la mort au milieu de sa première période, on trouve son parenchyme infiltré de sang rouge, brun, violacé ; ses plus petits vaisseaux sont développés : ce tissu est très-facile à déchirer..... Un peu plus tard, vous rencontrez, çà et là, un peu de pus infiltré dans les mailles du tissu cellulaire, qui a pris une teinte grisâtre, jaunâtre, et est devenu plus fragile encore ; quelques gouttes de pus commencent à se réunir en différens points ; mais le reste de l'organe est encore gorgé de sang ; la partie du phlegmon qui commence à suppurer est environnée d'une atmosphère de vaisseaux dilatés. N'est-ce pas là le cas des premières observations de cette Lettre (*voyez* n° 1, §. IV, V, VI et VII).... Plus tard, le pus remplace le sang, s'infiltre dans les aréoles du tissu cellulaire, presque privé de cohésion, se combine pour ainsi dire avec lui.... Plus tard encore, le pus se réunit en petits foyers vers le centre, tandis que, à la circonférence, il n'est encore qu'infiltré dans le tissu cellulaire ; mais ces petits foyers ne forment pas encore de véritable abcès, à cavité bien circonscrite : c'est le cas des observations n°s 3 et 5. Au bout de quelques jours, ces petits foyers se réunissent pour n'en faire qu'un principal (*voyez* l'obs. n° 3). »

Nous ne suivrons pas plus long-temps l'auteur dans ce parallèle, où les abcès enkystés, ceux par congestion, l'hépatisation pulmonaire, etc., sont successivement rapprochés des différentes périodes du ramollissement du cerveau, en prenant toujours pour base des faits exactement observés. On ne peut nier qu'une semblable méthode ne soit très-lumineuse, et que si un auteur s'égare en suivant une telle marche, on ignore par quelle autre voie on pourrait arriver plus sûrement à la vérité.

Parmi les causes prédisposantes, il est fait une mention particulière des affections morales et de la constitution dite apoplectique, qui paraissent les particularités les plus susceptibles de disposer au ramollissement du cerveau ; au reste, cet objet, comme le précédent, est le plus souvent par lui-même vague et obscur.

Quant aux causes déterminantes, après l'action directe des agens extérieurs sur le crâne et par suite sur le cerveau, il ne

paraît pas y en avoir de plus manifeste que la congestion cérébrale, produite par les efforts du vomissement.

Pour ce qui est de la séméiotique de cette maladie, le point véritablement capital de son histoire, puisque ce n'est que par le secours des symptômes qu'on peut en constater l'existence, s'opposer à ses ravages, etc., c'est également l'une des parties les plus difficiles de la tâche que s'est proposé de remplir M. Lallemand, attendu que rien n'est plus rare qu'une maladie simple du cerveau, que dès-lors les phénomènes propres aux différentes affections de ce viscère se mêlent, se confondent, et exercent l'une sur l'autre une telle influence, qu'il est de la plus grande difficulté d'isoler ce qui appartient à chacune. L'auteur néanmoins n'a point été arrêté par ces obstacles, et après avoir parcouru cette partie de son ouvrage, si l'on n'en est pas aussi satisfait que des précédentes, on est du moins convaincu qu'il a tiré tout le parti possible d'un travail qui exigeait toutes les ressources de la méthode analytique, associées à beaucoup de perspicacité et à un jugement sûr et rigoureux. C'est toujours avec le secours de faits, suivant son habitude, qu'il discute la valeur absolue ou respective du nombre prodigieux de symptômes qui accompagnent les ramollissemens du cerveau. De cette importante partie de la Lettre de M. Lallemand, nous ne citerons que le passage suivant, qui nous a paru digne de remarque : « ..... Il me sera facile de vous prouver jusqu'à l'évidence (par les faits antécédens) qu'on n'observe *jamais* le délire dans les inflammations du cerveau, exemptes de complication ; que ce symptôme appartient *spécialement* aux inflammations de l'arachnoïde ; qu'on a été induit en erreur par les cas très-nombreux dans lesquels l'affection de l'arachnoïde avait précédé celle du cerveau. Je conviens qu'il semblait naturel d'attribuer le délire plutôt à l'inflammation du cerveau qu'à celle de l'arachnoïde ; mais je le répète, on n'était pas moins dans l'erreur. Ne croyez pas pour cela que je fasse de l'arachnoïde le siége du delire ; tout symptôme est l'altération d'une fonction, et ne peut être produit que par l'organe qui exécute cette fonction : mais je vous ai déjà dit que les affections de l'arachnoïde influaient sur les fonctions du cerveau de la même manière que les affections de la plèvre influent sur les fonctions du poumon. Il est impossible que l'arachnoïde soit enflammée,

sans que la surface du cerveau, qui est en contact avec elle, ne soit affectée ; mais son tissu n'en étant point altéré, il résulte seulement de ce voisinage une exaltation dans ses fonctions. Quand, au contraire, l'inflammation a son siége dans la substance même du cerveau, la congestion est trop violente, son tissu en est trop promptement altéré, pour qu'il puisse continuer ses fonctions : il y a paralysie des fonctions intellectuelles comme paralysie des mouvemens volontaires, et les deux symptômes se suivent d'une manière régulière, sauf quelques exceptions dont la cause est palpable. Ceci vous explique pourquoi les recherches d'anatomie pathologique, faites sur les cerveaux des aliénés, ont été jusqu'à présent si peu fructueuses ; pourquoi ceux, en général, chez lesquels on a trouvé des altérations de cet organe, étaient morts dans un état de démence, de stupidité. Je ne puis trop le répéter, jusqu'à présent on n'a pas attaché assez d'importance aux altérations de l'arachnoïde ; on n'a pas assez tenu compte de son épaississement, de son opacité, des granulations développées à la surface, etc. »

« Chez presque tous les malades dont je vous ai rapporté l'histoire, lorsque les membres étaient complétement paralysés, les fonctions intellectuelles étaient comme engourdies, les réponses lentes, tardives, embarrassées, souvent contradictoires ; la mémoire était chancelante et entièrement abolie, la figure avait perdu toute expression, et portait l'empreinte de la stupeur. »

Après avoir ainsi, au sujet du délire, énoncé des propositions aussi importantes que nouvelles, l'auteur entre dans le détail des preuves de ce qu'il avance, preuves qui sont tirées des faits antécédemment rapportés.

A la suite d'une discussion aussi longue, aussi profonde, sur le diagnostic des ramollissemens du cerveau, dans laquelle l'auteur fait tous les efforts possibles pour établir la différence qu'il y a, sous ce rapport, entre l'inflammation du cerveau, celle de l'arachnoïde et l'apoplexie, après une telle discussion, dis-je, que le lecteur suit quelquefois avec peine, à raison de la multiplicité des détails qu'elle renferme, je m'attendais presque à trouver un résumé succinct qui aurait présenté, dans un tableau raccourci, les principaux symptômes de l'affection dont il s'agit, ce qui aurait été d'une grande utilité ; car il est difficile, même à la mémoire

la plus heureuse et la plus fidèle, de ne pas oublier quelques-uns des symptômes les plus importans, indiqués au milieu de la longue discussion qui en établit la validité. Est-ce un oubli de la part de l'auteur? ou bien n'a-t-il pas jugé l'histoire de la maladie assez avancée pour en offrir le tableau exact?

Parvenu au traitement des ramollissemens du cerveau, M. Lallemand a pensé que la meilleure manière d'apprécier l'action des médicamens dans une maladie encore si peu connue, consistait encore ici à exposer le résumé des faits qui forment la base de son ouvrage. Il commence par l'émétique. Le résultat de l'analyse qu'il fait de la partie thérapeutique de ses observations, est que, non-seulement l'administration de ce médicament a été inutile, mais encore qu'elle a aggravé le mal, et, dans plusieurs circonstances, déterminé des inflammations de l'estomac et des intestins. Il paraîtrait même, d'après quelques faits cités par l'auteur, que de fortes doses de tartrate antimonié de potasse auraient provoqué le développement de l'inflammation du cerveau, dans des cas d'apoplexie. En accordant toute l'importance qu'elles méritent aux preuves alléguées contre l'administration de l'émétique, et en reconnaissant que ce médicament, donné à haute dose, lorsque l'action cérébrable est paralysée, peut avoir des suites fâcheuses, nous ne pouvons établir en principe, avec M. Lallemand, que l'administration de l'émétique soit toujours contre-indiquée dans le ramollissement du cerveau, en supposant même, comme cela nous paraît probable, que cette maladie soit de nature inflammatoire. On connaît en effet les succès qu'a obtenus Desault de l'emploi de ce médicament dans les plaies de tête; or, et pour ne citer qu'un exemple, il nous paraît impossible que quelques-uns des nombreux malades traités heureusement par ce chirurgien célèbre, n'aient pas été atteints, soit primitivement, soit consécutivement, de l'inflammation du cerveau.

Les mêmes documens qui déposent contre l'administration de l'émétique, dans l'ouvrage que j'analyse, ne sont pas plus favorables aux toniques, seuls ou associés aux émétiques et même aux antiphlogistiques, dont on ne paraît avoir obtenu aucun succès.

Il n'en est pas ainsi des antiphlogistiques; cinq ou six observations rapportées par l'auteur, prouvent que d'abondan-

tes saignées, faites alternativement au moyen de la lancette et des sangsues, secondées par l'emploi des dérivatifs (au nombre desquels on voit figurer l'émétique à petites doses), ont effectué la guérison de maladies très-graves du cerveau, qui offraient plusieurs des symptômes propres aux ramollissemens de cet organe; à la vérité, comme quelques-uns de ces symptômes se rencontrent aussi dans l'apoplexie, peut-être restera-t-il du doute dans l'esprit du lecteur sur le diagnostic des maladies dont la cure est alléguée en faveur de l'efficacité des antiphlogistiques contre les ramollissemens de l'encéphale.

Cette seconde Lettre, comme la première, nous paraît digne des plus grands éloges, et tous ceux qui s'intéressent véritablement aux progrès de la science médicale, ne peuvent que désirer la continuation de ce grand et profond travail sur les maladies du cerveau. L'ouvrage de M. Lallemand, quand il sera terminé, ne devra pas seulement être considéré comme une monographie ordinaire, mais bien comme un ouvrage fondamental d'anatomie pathologique, de séméiologie et de thérapeutique, qui pourra servir de base à toutes les recherches relatives aux différentes affections de l'organe encéphalique.

Histoire *naturelle des lépidoptères, ou papillons des environs des Paris, décrits par* M. Godard, *ancien Proviseur, et l'un des Rédacteurs de l'article* papillon *dans l'Encyclopédie méthodique; peints par* M. C. Vauthier. (Cinq nouvelles livraisons.)

Ce charmant ouvrage se poursuit avec une incroyable activité; depuis deux mois que nous en avons rendu compte [1], il en a paru cinq livraisons, dont l'exécution surpasse encore, s'il est possible, celle des premières, par la beauté, la vérité et la richesse des gravures. L'éditeur de cette jolie production, parvenu à la septième livraison des papillons diurnes, a cru devoir suspendre momentanément l'exécution de cette

[1] Voyez le Cahier de novembre 1820 de ce Journal, page 48.

première série, pour commencer celle des crépusculaires ou papillons du soir. Ces derniers, malgré les couleurs ternes et un peu sombres que la nature semble leur avoir départies, comme pour les mettre en harmonie avec le déclin du jour, qu'ils embellissent de leur présence, ne le cèdent en rien à ceux qui ne craignent pas d'étaler leur brillante parure au plein midi du solstice d'eté.

Les connaisseurs contempleront avec autant de plaisir, parmi les crépusculaires, le *sphinx* du laurier rose, surtout le *sphinx* à tête de mort, que le *Paon du jour, le Vulcain et la grande Tortue*, qui font l'ornement des diurnes. Ils n'admireront pas moins le *sphinx* du troëne et le *sphinx* à cornes de bœuf, représentés dans les planches de la seconde livraison de la deuxième série. Mais ce qui nous paraît plus digne d'éloges encore, ce sont la vérité et l'exactitude avec lesquelles sont rendues (dans la huitième livraison de la première série) les différentes espèces d'argynne, avec leurs teintes vives et argentées.

Les naturalistes et les amateurs qui aiment à récréer sans cesse leurs yeux par l'image des jolies productions de la nature, et à prolonger ainsi, jusqu'au milieu de l'hiver, les paisibles jouissances de l'été, ne peuvent se dispenser de placer dans leur bibliothèque l'Histoire naturelle des papillons, qui ne fait pas moins d'honneur au naturaliste qui en trace l'histoire, qu'au peintre qui a perpétué des couleurs aussi brillantes et aussi variées.

TRAITÉ *élémentaire de matière médicale;* par J.-B.-G. BARBIER, *Médecin ordinaire de l'Hôtel-Dieu d'Amiens, etc.* Paris, 1819. Trois volumes in-8°. de XI-636, 650 et 555 pages.

(Deuxième et dernier extrait.)

On s'est beaucoup occupé, depuis un demi-siècle, de la classification des objets dont le médecin doit spécialement étudier les propriétés et les actions diverses. On pourrait même dire que l'on a perdu à ce travail un temps qu'il aurait été plus utile d'employer à l'examen des faits; et, quel-

que importantes que soient les classifications, les classificateurs, s'il est permis de s'exprimer ainsi, ont peu fait, en général, pour contribuer aux progrès des sciences médicales. Si l'on excepte Sauvages, et, de nos jours, le professeur Pinel, les travaux de presque tous les nosologistes sont demeurés stériles. La matière médicale a, plus que les autres parties de la médecine, été le sujet de ces classifications. Celles que la chimie, la physique, la botanique et les autres sciences naturelles avaient reçues, lui furent successivement imposées; mais, comme le fait judicieusement observer M. Barbier, toutes ces méthodes, ainsi que celles qui sont fondées sur la saveur, l'odeur, ou d'autres qualités physiques des corps, et dont on a tenté l'essai, toutes ces méthodes, dis-je, sont entachées de ce vice fondamental, qu'elles reposent sur les considérations les moins utiles au médecin, et qu'elles rapprochent entre elles des substances médicinales dont l'action sur les corps vivans n'a aucune analogie. Il importe assez peu à celui qui se propose de guérir les malades, que le médicament qu'il administre soit minéral ou végétal, amer ou sucré, que tels ou tels principes entrent dans sa composition, qu'il soit solide ou liquide, etc. Ce qui doit le plus fixer son attention, c'est la manière d'agir de ce corps, ce sont les effets immédiats ou secondaires qu'il détermine. S'il était possible de disposer les sujets de la pharmacologie dans un ordre tel que, d'après la place qu'ils occuperaient, on découvrît facilement et leur manière d'agir et leurs propriétés thérapeutiques, cette classification serait, sans contredit, plus simple et plus médicale que toutes les autres; elle séparerait la science des médicamens de toutes les autres parties de l'histoire naturelle, et cette science aurait, dès-lors, ses principes fixés, ses doctrines particulières bien établies, et un but parfaitement déterminé.

M. Barbier s'est efforcé de donner à la pharmacologie cette unité de principes et de doctrine qui lui manquait. Il divise d'abord tous les médicamens en deux grandes classes, suivant qu'ils exaltent ou qu'ils affaiblissent l'activité vitale de toute l'économie; chacune de ces classes est partagée en trois ordres qui sont, pour la première, les toniques, les excitans et les diffusibles, et, pour la seconde, les émolliens, les tempérans et les narcotiques. On trouve, à la suite de ces divisions, les médicamens qui agissent particulièrement sur le canal diges-

tif, et que l'auteur distingue en purgatifs, en émétiques et en laxatifs. Une quatrième classe comprend, enfin, toutes les substances dont la manière d'agir est encore mal déterminée, ou qui ne peuvent trouver place dans les classes précédentes.

Malgré l'apparente simplicité de cette classification, on s'aperçoit, en l'examinant avec attention, qu'elle manque, et d'unité dans le principe qui lui sert de base, et de régularité dans ses détails. M. Barbier adopte, en effet, pour fondement de ses deux premières classes, l'action stimulante ou débilitante des médicamens, et il fait reposer la troisième sur les organes que les médicamens modifient d'une manière spéciale. D'une part, beaucoup de toniques ou de débilitans agissent particulièrement sur le canal digestif, et auraient dû être placés dans la troisième classe, tandis que, de l'autre, les purgatifs, les émétiques et les laxatifs, étant incontestablement des substances irritantes, auraient pu, sans inconvénient, être reportés à côté des toniques ou des excitans.

M. Barbier semble avoir voulu réunir et confondre les classifications de Schwilgué et de M. Alibert : le premier traite, en effet, d'abord des médications que l'on peut opérer sur toutes les parties du corps, et ensuite de celles qui appartiennent aux organes des différentes fonctions ; le second indique successivement les substances qui modifient les diverses propriétés vitales de chacun des appareils organiques. L'une et l'autre de ces manières de disposer et d'étudier les corps médicamenteux présente des avantages et des inconvéniens. M. Barbier a-t-il complétement réussi à conserver les uns et à faire disparaître les autres ? Je dirai avec franchise que je ne le pense pas.

Ce médecin a banni toutes les distinctions fondées sur les effets spéciaux et curatifs des agens thérapeutiques ; il n'admet ni carminatifs, ni fondans, ni incisifs, ni désobstruans, ni invisquans, etc. La plupart de ces dénominations n'étaient fondées que sur des hypothèses relatives à la nature ou à la cause prochaine des différentes maladies, et c'est avec justice que les pharmacologistes modernes les ont proscrites. Mais l'observation démontre que des médicamens assez nombreux agissent d'une manière spéciale sur les vaisseaux et les ganglions lymphatiques, sur les organes de la respiration, de la circulation, de la transpiration cutanée, de la secrétion de l'urine, etc.

Il serait donc convenable de tenir compte de ces diverses propriétés, et de faire autant de classes de médicamens qu'il existe d'appareils organiques qu'ils modifient par une action élective bien constatée. Ainsi, tout en conservant ces deux grandes divisions, de stimulans et de débilitans, on rangerait dans la première, et comme subdivisions, les sudorifiques, les diuretiques, les purgatifs, les émétiques, etc. On verrait alors disparaître en grande partie cette classe si nombreuse des médicamens *incertæ sedis*, dont le praticien ne sait que faire, et qui détruit complétement la régularité du système pharmacologique.

On peut reprocher aussi à la classification de M. Barbier que les caractères distinctifs qui séparent, sous le rapport de leur manière d'agir, les substances excitantes des substances diffusibles, ne sont pas assez tranchés pour distinguer ces médicamens en deux ordres; il en est de même de la ligne qu'il a établie entre les émolliens et les tempérans. Il n'existe, entre les effets produits par tous ces corps, que des nuances fugitives, que le médecin le plus exercé saisit à peine, et qui, dans la pratique, les rapprochent et les confondent incessamment, en dépit de toutes les classifications. Les médications émétiques, purgatives et laxatives sont si souvent produites par les mêmes substances, qu'il suffirait peut-être d'indiquer d'une manière générale les médicamens qui agissent sur le tube digestif, sans reproduire ces distinctions; et, si on les conserve, il faut signaler avec le plus grand soin les analogies qui réunissent les substances qui stimulent les différentes parties du canal alimentaire. Sous ce dernier rapport, M. Barbier n'a rien laissé à désirer dans les parties de son livre où il indique la manière d'agir de ces corps médicamenteux.

Les sous-divisions de chacun des ordres d'agens thérapeutiques dont nous avons précédemment parlé, sont établies, dans l'ouvrage que nous analysons, d'après les méthodes que la zoologie, la botanique et la minéralogie emploient de nos jours avec tant de succès. Ici, ces classifications, empruntées aux sciences naturelles, n'ont plus aucun inconvénient; elles servent, au contraire, à ranger avec plus d'ordre les divers corps qui produisent les mêmes effets; et les élèves, en les retrouvant à chaque page du livre, ou se rappellent les notions qu'ils ont puisées dans l'étude des sciences accessoires à

la médecine, ou se pénètrent de plus en plus de la nécessité de ne point rester étrangers à l'étude de ces sciences.

M. Barbier indique donc d'abord les caractères physiques des productions animales, végétales ou minérales, dont il traite; il fait connaître les lieux qui les produisent, celles de leurs parties qui sont utiles à la médecine; les préparations préliminaires ou pharmaceutiques qu'elles doivent subir avant de pouvoir être administrées; enfin, les doses auxquelles on les prescrit et la manière de les employer. Mais ces notions, remplies de choses intéressantes, et qu'il importe de bien connaître, sont en général d'un ordre trop élevé pour les élèves. On pourrait reprocher à l'auteur de n'être pas assez descendu jusqu'aux élémens de la science, et d'avoir plutôt parlé aux hommes déjà instruits, qu'à ceux qui sont à instruire. Les jeunes praticiens ne trouveront malheureusement pas toujours, en lisant les excellens articles dont se compose l'ouvrage de M. Barbier, des indications assez précises et assez multipliées pour les guider dans cette partie si difficile de la médecine, celle de réunir et de combiner les médicamens, d'en graduer les doses proportionnelles, enfin, dans tous les détails si minutieux, mais si nécessaires, de l'art de formuler. Cette lacune est d'autant plus sensible, que les excellens préceptes que l'auteur a établis font pressentir ce qu'auraient été ceux dont il a omis de parler, et que les résultats de l'expérience d'un observateur aussi judicieux sont recherchés avec empressement et appartiennent tout entiers à la science.

Les parties les plus remarquables du livre sont celles où il est question des diverses médications et des circonstances dans lesquelles il convient d'y avoir recours. M. Barbier a suivi le cadre nosologique de M. le professeur Pinel, et il a examiné, en parcourant chaque classe de la Nosographie, les maladies principales dans lesquelles tel ou tel ordre de médicamens est indiqué. Ces considérations ne ressemblent en rien aux indications semblables que l'on trouve dans les anciens traités de matière médicale, où les auteurs se bornaient à l'énumération rapide et incohérente de la foule des maladies que le même médicament pouvait, disaient-ils, guérir. Le praticien dont j'analyse les idées, s'est efforcé de faire ressortir, de la connaissance approfondie de l'étiologie des maladies, l'indication de l'espèce de médicament qu'il faut employer pour

la combattre. Il a fait usage des meilleures doctrines, et, à l'aide de raisonnemens sévères et d'observations exactes, il a déterminé, souvent avec beaucoup de justesse, la manière d'agir des substances médicamenteuses qu'il conseille. Cette analyse des maladies et des indications qu'elles présentent, permet d'apprécier facilement combien sont multipliés les vices des classifications, d'ailleurs les plus méthodiques, qui ont rapport aux lésions de nos organes; elle fournit à chaque instant des exemples et des preuves de l'incohérence qui en résulte, et dans la théorie, et dans la pratique de la médecine.

Je ne citerai qu'un seul exemple des considérations dont il s'agit : il suffira, pour faire connaître la manière dont M. Barbier a envisagé cette partie remarquable de son sujet et la sage circonspection qui l'a dirigé en le traitant. En parlant des médications toniques, ce médecin expose fort au long l'opinion qui était naguère généralement adoptée relativement à la nature des fièvres adynamiques et au traitement qui leur convient. Il indique aussi la théorie que M. Broussais a proclamée, et qui a déjà obtenu presque tous les suffrages. M. Barbier se demande ensuite s'il est vrai que toutes les fièvres adynamiques dépendent d'une inflammation intérieure, s'il faut récuser le témoignage d'une foule de praticiens recommandables qui ont attesté les bons effets des stimulans pendant ces affections, si enfin, dans certains cas, la lésion gastro-intestinale n'est pas un accident, ou peut-être un effet de la maladie, au lieu d'en être la cause essentielle. Il est facile de voir que ces objections, incessamment reproduites et incessamment réfutées, ne sauraient autoriser l'emploi des stimulans, comme méthode générale, contre la fièvre adynamique de M. Pinel. Aussi M. Barbier qui, sans défendre les anciennes erreurs médicales, n'a point encore adopté toutes les vérités nouvelles, conclut de sa réflexion que la doctrine physiologico-pathologique, relative aux fièvres qui sont accompagnées de la prostration des forces musculaires, doit inspirer aux praticiens une extrême réserve, quand il s'agit d'administrer le quinquina, les amers et les autres toniques pendant le cours de ces maladies. Il rend à M. Broussais cette justice, qu'en perfectionnant et leur étiologie et leur traitement, il a bien mérité de l'humanité. Combien il serait à désirer que tous les médecins examinassent

ainsi, sans prévention, les préceptes de l'observation desquels dépend si souvent la vie des malades! C'est avoir fait un grand pas vers la vérité que de ne considérer l'erreur qu'avec défiance; et il vraisemblable qu'à mesure que le judicieux pharmacologiste s'affermira dans la pratique recommandée par l'auteur de l'*Examen*, il reconnaîtra mieux encore l'exactitude de sa théorie et les avantages attachés à l'observation des préceptes qu'il a établis.

J'aurais pu facilement choisir un autre passage, afin de montrer dans quel excellent esprit M. Barbier a traité de la matière médicale; personne, par exemple, ne lira sans intérêt les considérations relatives à l'emploi des purgatifs, des émétiques, etc.; mais une partie de l'ouvrage entièrement neuve, et dont le sujet n'avait pas encore été considéré avec autant de lucidité, est celle qui est relative aux médications composées. Après avoir examiné chacun des ordres de médicamens, M. Barbier le met en rapport avec les ordres précédens, et fait connaître les principes qui doivent servir de base aux associations des différentes substances médicinales, ainsi que les effets qui en résultent. A la suite des médications diffusibles, se trouvent les médications qui sont à la fois diffusibles et toniques, diffusibles et excitantes, etc. Cette manière de procéder, qui est semblable à celle des chimistes, est très-analytique, et elle a permis à l'auteur de présenter sur ces médications complexes une foule d'observations et de préceptes que l'on chercherait en vain dans les autres ouvrages, les plus récens et les plus estimés, sur la pharmacologie.

Il serait impossible de suivre M. Barbier dans le détail des nombreux articles dont son livre se compose; j'ai dû me borner à des indications sommaires et propres à donner une idée générale et exacte de son travail. On trouve à la fin du troisième volume un formulaire pratique dans lequel sont rassemblées des formules, en petit nombre, il est vrai, mais qui pourront servir d'exemple pour en composer d'autres. Les recueils de formules les plus lumineux sont en général d'une faible utilité, car il est assez rare que l'on doive employer exactement celles qu'ils renferment; l'âge, le sexe, et le tempérament du malade, le siége, la nature et l'intensité de la maladie, exigent qu'on les modifie à l'infini. Il suffit donc toujours d'en présenter un nombre très-restreint, et qui puisse servir de guide pour composer toutes les formules analogues;

on pourra en présenter d'autant moins que l'on aura mieux déterminé dans le cours de l'ouvrage et la composition de chaque substance, et les doses auxquelles on la prescrit.

J'ajouterai, en me résumant, que l'ouvrage de M. Barbier, malgré les légères imperfections que j'ai cru y reconnaître, est une composition du premier ordre dans toutes les parties qui ont rapport aux différentes médications et à la nature des accidens qui en réclament l'usage, mais qu'il est parfois superficiel et négligé, lorsqu'il s'agit des détails physiques, chimiques, botaniques, pharmaceutiques, et des règles spéciales relatives à la manière d'administrer les médicamens. Espérons que l'auteur fera disparaître ces taches dans une seconde édition, qui sera sans doute bientôt nécessaire, et que son livre, aussi indispensable aux praticiens qu'aux élèves, deviendra plus parfait et plus utile encore.

L.-J. BÉGIN.

An Account of a newly discovered membrane in the human eye, to which are aaded some objections to the common operation for fistula lacrymalis, and the suggestion of a new mode of treating that disease; c'est-à-dire : Description d'une membrane nouvellement découverte dans l'œil de l'homme, à la suite de laquelle on a ajouté quelques objections relatives à la manière ordinaire d'opérer la fistule lacrymale, et proposé un nouveau mode de traitement de cette maladie; par S. Sawrey, *Chirurgien*. Brochure in-4°. de 20 pages, avec une figure. Londres, 1807.

Quoique l'organisation de l'œil humain soit très-compliquée, et que les parties qui le composent soient extrêmement déliées et d'une délicatesse admirable, nous ne pensons pas, comme l'auteur de cet opuscule, qu'il reste beaucoup de découvertes à faire sous le rapport de sa structure anatomique. Nous croyons, au contraire, que cet organe si étonnant a été examiné par des anatomistes si habitués et si exercés, avec un soin et une attention tels, surtout dans ces derniers temps,

qu'ils ont laissé peu de choses importantes à découvrir à leurs successeurs. Nous n'en exceptons pas même la prétendue découverte de M. Sawrey, qui, avec son *nouveau* mode d'opérer la fistule lacrymale, prouvent tout au plus le peu d'érudition de leur auteur.

Dans l'automne de 1803, en disséquant l'œil d'un jeune bœuf, ce chirurgien aperçut, pour la première fois, une membrane lucide qui tapissait tout l'intérieur de la cornée transparente, et qu'il ne parvint à détacher qu'en petits fragmens. Cette circonstance étant nouvelle pour lui, il chercha d'autres occasions de mieux voir la membrane en question. En 1805, il fut frappé de sa force et de son épaisseur, dans l'œil d'un cheval qui n'était pas très-frais. Il réussit à l'isoler complétement au moyen de la dissection, et il fut tout étonné de voir qu'elle fermait la chambre antérieure de l'œil, de manière à empêcher l'issue de l'humeur aqueuse. En comparant cette observation avec la précédente, il eut lieu de se convaincre que la force et l'épaisseur de cette capsule membraneuse diffèrent dans ces deux espèces d'animaux. Elle est encore plus forte et plus visible, proportions gardées, dans l'œil du lièvre que dans celui du cheval. On sait que, dans le premier, la cornée est très grande, la pupille large et ronde, et le cristallin assez gros, ce qui rend le champ de la vision très-vaste.

Voici comment l'auteur décrit cette membrane. Elle revêt la face concave de la cornée, est dense, compacte et transparente. Dans l'état frais, elle adhère assez fortement à la surface interne de cette partie, et, quand on la détache en petits fragmens, elle se roule sur elle-même comme du parchemin, se rompt facilement, et a peu d'élasticité. Elle est beaucoup plus apparente dans certains animaux que dans d'autres. On la découvre plus facilement dans le cheval et le lièvre que dans le bœuf et le mouton. La macération dans l'eau, ou un léger degré de putréfaction, la rendent plus facile à détacher, sans diminuer sa pellucidité, circonstance qui établit une différence frappante entre elle et la cornée transparente. Dans l'homme, elle est mince, quoique ferme et brillante à l'état frais, mais elle est bientôt privée de cette dernière propriété par la putréfaction. Elle s'étend jusqu'au bord de l'iris, auquel elle est adhérente, ainsi qu'à celui de la cornée, et semble être un moyen d'union entre ces deux parties de l'œil [1].

[1] L'auteur se trouve ici d'accord avec M. Ribes : il n'a point observé que cette membrane se continue et se réfléchisse sur la face anté-

Elle est tellement distincte, que, dans le cheval et le lièvre, notre auteur est souvent parvenu à la séparer entièrement de la cornée, sans la moindre rupture, la laissant attachée au bord de l'iris, puis enlevant avec elle une portion circulaire de la choroïde. Après l'avoir ainsi préparée et placée sur un morceau de peau d'âne [1], il la souffle avec un chalumeau, et la fait sécher à une chaleur douce ou aux rayons du soleil. L'humidité qui existe à la surface postérieure de la choroïde et de l'iris, suffit pour que ces parties adhèrent à la peau d'âne, et empêche l'air insufflé de s'échapper.

C'est dans cet état qu'il a eu l'honneur de la montrer aux docteurs Marshall, Clutterbuck et Baillié, ainsi qu'à MM. Keate, Cooper, Ware, Carpue, etc., qui tous l'ont considérée comme une nouvelle découverte, ce qui n'est pas très-propre, si le fait est vrai, à donner une bien grande idée de leurs connaissances en anatomie.

Quant à nous, qui avons lu attentivement la description qu'en a donnée l'auteur, et qui avons sous les yeux la figure qu'il y a annexée [2], nous pensons que cette partie, bien connue des anatomistes modernes sous le nom de *membrane de l'humeur aqueuse*, a été découverte, ou au moins aperçue, il y a près d'un siècle, et que l'honneur de l'avoir retrouvée n'a pas été réservé à M. Sawrey. Son compatriote Duddell [3] paraît en avoir eu quelque idée, en 1729; mais Zinn est le premier qui l'ait réellement vue [4] en 1755, découverte que Descemet a voulu s'attribuer en 1758 [5] et en 1780 [6]; que P. Demours a revendiquée en 1767 [7] et en 1770 [8], et qui lui appartient réellement sous le rapport de la description assez bonne qu'il a donnée, quoiqu'elle ne soit pas parfaite. Tout récemment, M. Ribes a décrit la membrane d'une manière qui ne laisse rien à désirer [9].

rieure de l'iris, comme l'a cru M. Demours, et comme l'ont répété la plupart des anatomistes qui sont venus après lui.

[1] Analogue à celle dont on fait des tablettes et des souvenirs.

[2] Cette figure représente la membrane en question, tirée de l'œil d'un lièvre, et préparée de la manière ci-dessus indiquée.

[3] Voyez l'ouvrage de cet oculiste anglais, intitulé : *A treatise on the horny coat*, etc.; in-8°. Londres, 1729.

[4] *Descriptio anatomica oculi humani*; in-8°. Gœttingue, 1755.

[5] Dans sa thèse soutenue aux Ecoles de médecine de Paris, en 1758.

[6] Dans un Mémoire présenté à l'Académie royale des sciences, en 1780.

[7] Lettre adressée à M. Petit, en mars 1767.

[8] Autre lettre insérée au Journal de médecine, en novembre 1770.

[9] Dans le tome VIII des Mémoires de la Société de médecine d'émulation, et dans le tome XLV du Dictionaire des Sciences médicales.

Toutefois, si M. Sawrey a complétement ignoré l'existence de cette membrane jusqu'en 1803, et s'est fait illusion au point de s'en attribuer la découverte [1], nous lui rendrons la justice de dire que la description qu'il en a publiée est assez exacte, et conforme à la nature et à la vérité; ce qui prouve du moins que, s'il n'est pas très-érudit, il est bon observateur, mais ce qui ne peut l'excuser d'avoir fait un livre sans s'être suffisamment mis au niveau des connaissances acquises, obligation que doit s'imposer tout auteur qui rend publics ses ouvrages, et les livre à l'impression.

Ce chirurgien, qui paraît très-peu versé dans la littérature médicale, et peu au fait de ce qui s'est passé avant lui, s'est encore attribué gratuitement une autre découverte. Il a donné comme nouvelle et de son invention, la méthode de sonder le canal nasal par sa partie inférieure, dans le traitement de la fistule lacrymale, procédé opératoire qui appartient à Laforest, et dont Bianchi conçut le premier l'idée. Dans cette persuasion, il a publié, à la fin de son livre, une observation dans laquelle il est parvenu à introduire, avec assez de facilité, la sonde par l'orifice inférieur de ce canal, et à le désobstruer complétement.

Ses objections contre la manière ordinaire d'opérer la fistule lacrymale se réduisent aux suivantes :

Il est aisé de parler de la formation de canaux artificiels dans le corps vivant, mais l'expérience nous démontre bientôt que cette tentative est hasardée et souvent inutile. Puisque c'est une branche importante et difficile de la chirurgie de maintenir ouverts les canaux que la nature a formés, et de les débarrasser des nombreuses obstructions auxquelles ils sont exposés, n'est-il pas bien plus difficile encore d'entretenir dans cet état ceux qui sont le produit de l'art.

Si d'ailleurs nous jetons un coup d'œil sur les différens canaux excréteurs du corps humain, nous trouverons qu'il ne suffit pas qu'ils soient libres, mais que, pour remplir les fonctions auxquelles ils sont destinés, ils ont besoin d'être enduits

[1] Il faut convenir cependant que plusieurs anatomistes modernes, d'ailleurs très-habiles, n'ont point considéré cette partie comme une membrane distincte, mais seulement comme une lame de la cornée transparente. C'est la raison pour laquelle, dans la description de l'œil qu'ils ont publiée, il n'en est pas fait mention; c'est sans doute aussi celle pour laquelle on ne lui a pas consacré un article spécial dans le Dictionaire des Sciences médicales.

de fluides qui les lubréfient et les défendent du contact des humeurs qu'ils conduisent. Ces fluides sont le produit de glandes particulières situées dans leur voisinage, ou bien ils sont sécrétés par la membrane même qui les revêt et les tapisse. Or, ceux qu'on forme artificiellement étant dépourvus de glandes et de membranes propres à remplir ce but, et, de plus, étant durs et calleux, on ne peut pas supposer qu'ils soient pourvus d'organes sécrétoires; c'est donc une raison pour les disposer davantage à s'oblitérer.

N'est-ce pas un vain raisonnement que de prétendre que les larmes doivent entretenir l'ouverture d'un canal nouvellement formé? Peut-on raisonnablement l'espérer, lorsque l'on sait qu'un accident très-ordinaire, le coryza, suffit pour fermer le passage à celui que la nature a destiné à leur écoulement, de chaque côté du nez, malgré l'effusion continuelle de cette humeur.

J'ai examiné scrupuleusement, dit-il, plusieurs personnes qui avaient subi cette opération, et chez lesquelles elle avait été pratiquée par des chirurgiens très-adroits, et je suis fâché de dire qu'elles n'offraient que l'apparence d'une guérison complette. L'œil affecté paraissait semblable à l'autre pendant un très-court espace de temps, et, bientôt après, il pleurait, lorsque les malades s'exposaient au grand air, à la fumée ou à d'autres vapeurs âcres. Ils étaient alors obligés d'absorber, à l'aide d'un mouchoir, la surabondance des larmes, ce qui prouvait que le conduit artificiel, quoique plus large dans le principe que le naturel, commençait à se rétrécir et à se fermer.

Ces objections de M. Sawrey ne sont pas, il faut en convenir, entièrement dépourvues de fondement, et elles prouvent du moins que, dans la maladie en question, l'on doit tout tenter et tout mettre en usage pour rétablir aux larmes leur voie naturelle, avant d'essayer de leur frayer une route artificielle.

Nous terminerons cet extrait, dont la longueur n'est nullement proportionnée à l'importance de l'ouvrage, par l'observation suivante, qui en est tirée :

Il y a quelques années, j'essayai, dit l'auteur, étant assisté par le docteur Clutterburck, de faire l'opération de la fistule lacrymale à une pauvre femme. Après avoir perforé

l'os unguis et fait une ouverture dans le nez, je remplis cette ouverture avec une tente de charpie, dans le dessein d'y introduire bientôt après un corps plus solide. La malade ayant été plusieurs jours sans revenir, je trouvai que la charpie était tombée, et que l'ouverture artificielle s'était refermée. Voyant qu'elle n'avait personne d'assez intelligent pour la soigner, tout ce qu'il nous restait à faire était de nous occuper de l'état maladif du sac, et de négliger l'écoulement futur des larmes. La cavité fut remplie avec de la charpie sèche, qu'on changeait de temps à autre. L'inflammation et l'épaississement des parois du sac diminuèrent par degrés, ainsi que l'écoulement des larmes, et, dans l'espace de quinze jours, à peu près, la plaie se cicatrisa. J'ai revu cette femme plusieurs fois depuis, et sa guérison paraît aussi complette que dans les cas que j'ai examinés, dans lesquels le canal restait ouvert pendant un temps plus long; mais on ne peut imaginer que l'ouverture du nez que j'avais pratiquée se soit conservée dans ce cas. Tout ce qui paraît probable, c'est que le sac lacrymal s'est oblitéré, et que l'inflammation a cessé. A mesure que la maladie du sac a disparu, l'écoulement des larmes est devenu moins abondant, et maintenant, excepté dans les cas d'irritation extraordinaire, l'œil paraît parfaitement sain.

Cinq ans avant de mettre au jour cet in-quarto, dans lequel il a consigné ses *nouvelles* découvertes, M. Sawrey avait publié un autre ouvrage de format in-8°, intitulé : *An inquiry into some of the effects of the venereal poison on the human body.*

BIDAULT DE VILLIERS.

OBSERVATION *sur un enfant qui est venu au monde privé d'œsophage, et qui a vécu huit jours;* par le docteur SONDERLAND, *Médecin à Barmen.*

Le 2 août 1820, Madame *** mit au monde un enfant à terme, qui paraissait bien portant. Après l'accouchement, il s'écoula une grande quantité d'eaux; et le placenta fut trouvé deux à trois fois plus volumineux qu'il n'a coutume de l'être. On fit prendre à l'enfant un peu d'eau sucrée, qu'il avala avidement, mais qui ressortit aussitôt par le nez et la bouche,

et manqua de le suffoquer. Toutes les fois qu'on essayait de lui faire avaler des alimens, on ne pouvait point y parvenir, et les mêmes accidens se reproduisaient, d'où il fut facile de conclure la présence d'un vice de conformation dans l'œsophage. Cet enfant vécut pendant huit jours, au bout desquels il mourut de faim. Tant qu'il vécut, les selles et les urines sortirent comme à l'ordinaire, seulement en quantité moins considérable. A l'ouverture du corps, on fut frappé du volume extraordinaire du foie, qui couvrait tous les viscères du bas-ventre jusqu'à l'ombilic, mais qui du reste avait la forme et la couleur ordinaires. La vésicule du fiel était remplie de bile. Après avoir enlevé le foie, on trouva l'estomac et les intestins conformés et situés comme ils ont coutume de l'être. Mais le cardia manquait, et, en cet endroit, l'estomac adhérait au diaphragme par du tissu cellulaire. Le poumon droit était distendu et rosé, le gauche, au contraire, dense et foncé en couleur, ce qui prouvait que l'enfant n'avait respiré qu'avec le premier. Le cœur était bien conformé, seulement la cloison des oreillettes était encore percée. L'œsophage manquait tout à fait, et le pharynx se terminait en cul-de-sac.

Observation *sur une dysphagie causée par la constriction de l'œsophage, et guérie par l'abstinence complette des alimens solides;* par le docteur Heymann, *Médecin à Meurs.*

Jean B***, charpentier, âgé de quarante-six ans, avait été, pendant long-temps, fort adonné aux boissons alcooliques. En 1809, il s'aperçut, pour la première fois, que des nausées, auxquelles il n'avait pas fait d'attention juqu'lors, s'étaient converties en des vomissemens de matières aigres, qui devenaient chaque jour de plus en plus fréquens. Dans le même temps, il éprouvait des douleurs violentes à l'estomac, avec constipation et perte de l'appétit. En vain s'adressa-t-il pendant dix-huit mois à plusieurs médecins : aucun ne put le soulager. Les vomissemens continuels auxquels il était sujet lui enlevèrent peu à peu toutes ses forces, et finirent par l'obliger de garder le lit. Les alimens lui semblaient encore

descendre dans l'estomac, mais il les vomissait sur-le-champ sans les avoir digérés. En 1812, il s'aperçut que les seuls alimens qu'il pût encore manger, quoiqu'avec beaucoup de circonspection, et en petite quantité, comme les bouillies, le riz et les pommes de terre, car il y avait déjà long-temps qu'il s'abstenait de toute nourriture animale, il s'aperçut, dis-je, que ces alimens n'arrivaient plus dans l'estomac, mais qu'ils s'arrêtaient au cardia, après quoi il était obligé de faire les plus violens efforts pour les vomir. Depuis lors, il lui fut impossible de manger aucune substance solide : il avalait même les liquides avec beaucoup de difficulté, en sorte que souvent il restait deux jours, et qu'une fois même il en demeura cinq sans prendre aucune nourriture. Ce fut alors qu'il découvrit par hasard que la décoction de carottes jaunes lui procurait du soulagement. Pendant dix semaines qu'il passa dans cet état, il ne put prendre autre chose que cette boisson, à l'usage de laquelle il se résigna d'autant plus volontiers, qu'il sentait son état s'améliorer peu à peu. Bientôt il put avaler un peu de bière ou de lait mêlé avec sa tisane. Un peu plus tard, il ajouta de la farine, du beurre et un œuf frais à cette dernière.

Ce régime répara tellement ses forces, qu'il put reprendre l'exercice de sa profession. Aujourd'hui, quoiqu'il y ait déjà sept ans qu'il ne fait pas usage d'autre nourriture, il a l'air bien portant et robuste, et pèse cent quatre-vingt-deux livres. Lorsqu'il essaye d'avaler des alimens solides, ce qu'il a fait quelquefois à ma prière, mais à regret, il éprouve de l'anxiété et un vomissement douloureux, aussitôt que la substance entre en contact avec un certain point de l'œsophage.

Résumé *des expériences faites pour constater l'efficacité du poivre entier (piper nigrum), dans différentes espèces de fièvres intermittentes ;* par le docteur Louis Frank, *Conseiller privé et premier Médecin de S. M. Marie-Louise, Duchesse de Parme, etc.*

Le nombre des remèdes qu'on a successivement indiques pour guérir les fièvres intermittentes est si considérable, qu'il semble qu'on n'a plus rien à dire à cet égard ; mais tous les médecins qui ont eu occasion de les employer au lit du ma-

lade, conviendront avec moi que nous ne possédons pas encore un seul remède, soit simple, soit composé, qui puisse être comparé aux effets prompts et salutaires du quinquina. Les auteurs de l'article *quinquina*, dans le *Dictionaire des Sciences médicales* (tom. XLVI, pag. 399), font mention de vingt remèdes exotiques et de trente indigènes, comme succédanés du quinquina ; il leur aurait été aussi facile qu'à moi d'en augmenter encore le nombre d'une bonne moitié et même plus.

Le cas que je vais rapporter m'a fait connaître un moyen inusité de nos jours, et qui mérite toute l'attention des médecins. Durant l'été de 1816, j'eus à traiter un domestique atteint d'une fièvre tierce simple. Après un léger purgatif, je lui fis prendre successivement trois onces de bon quinquina en poudre ; la fièvre résistant au remède indiqué, je lui prescrivis le quinquina avec une dose convenable d'opium et de sel ammoniac ; et, quoique réitéré suffisamment, ce remède n'eut pas un meilleur succès.

Enfin, après trois mois, une personne de ma connaissance lui conseilla de prendre, deux fois par jour, six grains de poivre entier, sans égard à l'accès, et d'aller même jusqu'à neuf : ce qu'il fit, et bientôt la fièvre disparut. Ce ne fut pas sans étonnement que j'appris cette guérison si prompte par un remède aussi simple. Il est connu que plusieurs anciens médecins, avant la découverte du quinquina, avaient employé avec quelque succès le poivre contre les fièvres d'accès ; mais ce remède a été tellement oublié, qu'aucun auteur récent en matière médicale n'en fait mention. Ce que le célèbre Geoffroy en dit dans son *Traité de matière médicale*, et même ce qu'on trouve dans le *Dictionaire des Sciences médicales*, article *poivrier* (tom. XLIV, page 24), ne pouvait suffire pour éveiller l'attention des médecins, de sorte que, si les expériences faites pour constater l'efficacité de ce remède n'ont pas absolument le mérite d'une nouveauté bien positive, je ne pense pas qu'on puisse en contester l'utilité. La guérison dont je viens de faire mention me semble intéressante ; j'ai pensé qu'il convenait de tenter quelques essais sur ce moyen.

Je m'adressai d'abord à M. le docteur Ghigini, médecin de la cour, pour l'engager à employer le poivre entier contre les fièvres intermittentes, lorsque l'occasion s'en présenterait ; mais, comme il n'est pas toujours convenable que le malade

connaisse exactement les remèdes qu'on lui prescrit, je lui conseillai de faire humecter les grains de poivre avec un peu de mucilage de gomme arabique, puis de les retourner dans un peu de calamus aromaticus, et de les prescrire sous le titre de pilules antifébriles. J'appris de lui, à la fin de 1817, que, sans aucun autre moyen, il avait guéri dix personnes atteintes de fièvres tierces simples. Encouragé par ce succès, il continua l'année suivante.

Vers la fin du mois d'avril 1819, je me rendis avec la cour au château de Colovire, situé dans un pays où chaque année les fièvres règnent plus ou moins, par la raison que, outre les causes communes capables de produire ces maladies, il y a beaucoup de rivières et d'eaux stagnantes. Etant chargé par Madame la Duchesse de soigner tous les malades pauvres, et de leur donner de sa propre pharmacie les remèdes nécessaires, j'eus bientôt l'occasion de traiter beaucoup d'individus atteints de fièvres d'accès. Les uns avaient des fièvres tierces simples, d'autres des fièvres quotidiennes quartes; je résolus alors d'examiner de plus près la vertu fébrifuge du poivre. Comme la plupart des malades qui se présentèrent ne m'offrirent aucun indice de gastricité, ni de phlogose, je leur fis prendre, de suite, depuis six jusqu'à dix pilules, deux fois par jour, et même quelquefois quatre, sans avoir égard à l'accès.

Suivant mon journal du 1er mai au 30 juin, il résulte que j'ai traité soixante-dix malades avec ce remède, dont j'ai varié les doses en raison de l'âge et des tempéramens. J'eus l'occasion de voir que, sans produire aucune sensation désagréable, la fièvre disparaissait chez la plupart de mes malades après le second ou le troisième accès. J'ai observé que, souvent, pour la guérison d'une fièvre tierce, quatre-vingts pilules suffisaient, et j'ai eu rarement besoin d'en ordonner jusqu'à cent quarante. J'ai vu aussi très-peu de récidives. Cependant, il s'est trouvé quatre circonstances où le remède n'a pas repondu à mon attente; mais on ne pourra pas objecter que c'étaient des fièvres faciles à guérir avec d'autres fébrifuges, car je me suis bien assuré du contraire: elles étaient de nature à ne pouvoir guère être combattues que par le quinquina.

Sur les soixante-dix malades que j'ai traités, cinquante-deux étaient atteints de fièvres tierces, dix de fièvres quotidiennes, et huit de fièvres quartes. Pour la guérison de ces dernières,

qui avaient toutes duré plusieurs mois, j'ai, pour l'ordinaire, consommé trois à quatre cents grains de poivre. Il est notoire que beaucoup de médecins sont intimement persuadés que cette espèce de fièvre dépend, pour l'ordinaire, d'obstructions dans les viscères du bas-ventre, qu'il faut préalablement débarrasser. Sans vouloir absolument désapprouver cette opinion, je dois cependant attester que, durant mes trente-cinq ans d'exercice dans la médecine, j'ai rencontré des cas nombreux de fièvres quartes où cette condition morbide n'existait pas, et où, par conséquent, j'ai pu de suite attaquer la fièvre; ce que j'ai fait avec les malades auxquels j'ai administré le poivre entier. En outre, j'ai eu la précaution de le leur faire prendre encore quelque temps après que la fièvre avait disparu, puisqu'il résulte d'une longue expérience qu'il ne convient pas de cesser tout à coup un fébrifuge quelconque.

Quoique j'aie habité dans un lieu plus élevé et plus sain durant les mois de juillet, août et septembre, j'ai cependant eu occasion, pendant ce temps, de traiter encore plus de soixante personnes, que j'ai toutes guéries par le même remède; de plus, je reçois à l'instant de M. Ghigini un rapport qui constate que la totalité des individus traités de la même manière s'élève au nombre de quarante. Ce médecin est également persuadé qu'il n'existe guère d'autres remèdes plus efficaces et plus innocens pour la guérison des fièvres d'accès, puisqu'il l'a même administré à des personnes d'une faible constitution, à des femmes enceintes et à des enfans.

Une autre observation faite, qui n'est pas moins importante, c'est que les fièvres guéries par le moyen du poivre ne reviennent pas aussi facilement que celles qu'ont été guéries par le quinquina, et cette circonstance bien avérée me détermine à conseiller aux médecins d'employer le poivre entier, même chez les malades qui auraient été traités avec le quinquina, afin de les garantir plus efficacement de rechutes fâcheuses. D'après les expériences faites sur plus de cent soixante-dix individus atteints de fièvres intermittentes, et le succès qui en résulte, il est donc constant que, par mes recherches, la médecine vient de faire l'acquisition d'un remède très-efficace et à la portée de tout le monde, par la facilité de se le procurer à peu de frais.

Supposé qu'il ne fallût que deux onces de quinquina pour guérir radicalement une fièvre d'accès, et que l'on évalue cette dépense à deux francs, je n'aurais pas dépensé moins de trois

cent quarante francs pour mes cent soixante-dix malades, tandis que, les traitant avec le remède que j'indique, elle est, en tout, de trois francs. Il est donc bien évident qu'à l'avenir, on pourra épargner des sommes considérables dans les grands établissemens hospitaliers, dans les armées et dans tous les pays où ces fièvres sont endémiques. A tous ces avantages, joignez celui que tout individu auquel les médicamens répugnent, peut le prendre avec la plus grande facilité et sans dégoût; de plus, les médecins qui, tous les jours, se trouvent environnés d'indigens, peuvent, à la satisfaction de leur cœur, multiplier les actes de bienfaisance, en soulageant à si peu de frais, eux-mêmes, des personnes atteintes de fièvres d'accès, et honorer plus encore l'art qu'ils exercent.

Malgré toutes les connaissances que nous possédons sur les différentes substances contenues dans le quinquina, nous n'avons cependant pas pu déterminer, jusqu'à présent, dans quelle partie réside sa grande vertu fébrifuge. Quelques médecins crurent avoir résolu cette question, opinant que cette vertu se trouve dans l'union réciproque des qualités et quantités de ses parties constituantes, et particulièrement dans le tannin et la substance particulière au quinquina. Cela peut satisfaire jusqu'à un certain point; mais, si l'on en tire une comparaison avec la vertu fébrifuge du poivre entier, dans lequel on chercherait en vain les mêmes principes, l'opinion avancée semblera moins positive; d'où j'ai tiré une nouvelle preuve bien convaincante qu'il est toujours très-hasardé d'avoir une opinion fixe sur la manière d'agir de certains médicamens. N'oserait-on pas soupçonner que les fièvres intermittentes sont souvent causées par une sensibilité diminuée ou altérée de l'estomac et des intestins, et que le poivre, par son action irritante, éloigne bientôt cet état? Il est certain que le poivre pilé ne produit pas les mêmes effets salutaires, et que les faits que j'ai rapportés peuvent fournir des données importantes à la pathologie.

Je laisse aux personnes de l'art à décider la question de savoir si, dans d'autres pays, sous d'autres circonstances, lorsqu'il existe des signes de gastricité, il convient de faire précéder d'abord quelque remède purgatif ou vomitif, avant d'administrer le poivre entier. Il suffit d'observer que, dans le commencement de ma carrière médicale, j'ai cru bien plus nécessaires les remèdes précités que maintenant, où je ne les administre que dans des cas bien prononcés. Il ne convient guère d'employer le poivre dans les fièvres intermittentes du printemps, qui, comme

on sait, exigent souvent un traitement antiphlogistique, et qui cèdent facilement à l'usage des simples remèdes amers. Quelle que soit la confiance que l'expérience m'autorise à avoir dans le poivre entier, je n'ai cependant jamais voulu l'administrer contre les fièvres intermittentes qui se présentent avec des symptômes violens, ou bien dans ce genre de fièvres qui, à chaque nouveau paroxysme, augmentent d'intensité. Lorsque ces cas se sont présentés, j'ai constamment oublié qu'il existe d'autres remèdes que le bon quinquina, dont la vertu éminemment fébrifuge est confirmée par une longue expérience.

Les éloges que je fais avec tant d'assurance du poivre entier, pour guérir promptement les fièvres intermittentes, seront peut-être révoqués en doute par quelques médecins; mais, comme cette maladie est très-commune, et se présente fréquemment aux personnes de l'art, l'expérience leur apprendra bientôt si, comme tant d'autres, j'ai trop loué mon remède.

En attendant, je me contenterai d'assurer que rien ne m'a déterminé à rendre publiques mes observations, que l'amour de la vérité et la persuasion d'être utile, accompagnée du désir que, dans la suite, les médecins emploient ce nouveau moyen en faveur des indigens, étant dans l'intime conviction qu'on ne méconnaîtra pas ses avantages.

Le hasard, auquel la médecine doit la connaissance de tant de remèdes, m'a, comme on a vu, engagé aux recherches que je viens d'exposer. Je terminerai mon exposé en rapportant ici ce que l'abbé Raynal a dit au sujet du hasard. Il demande pourquoi le hasard a toujours plus de part que l'esprit aux nouvelles découvertes? Ce hasard travaille sans cesse, tandis que l'esprit s'arrête par paresse, change d'objet par inconstance, se repose par lassitude ou par ennui, et est jeté dans l'inaction par une infinité de causes morales et physiques, domestiques ou nationales.

C'est donc au hasard, ou à cette fourmilière innombrable d'hommes qui s'agitent en tous sens, et qui répandent leurs regards sur tous les objets qui les environnent ou les frappent, souvent sans dessein de s'instruire, sans projet de découvrir, et par la seule raison qu'ils ont des yeux; c'est à eux que l'on doit la plupart des découvertes.

A ces vérités si bien exprimées, je pense cependant qu'il est permis d'ajouter la réflexion que le hasard, à qui on fait honneur de la plupart des découvertes, n'aurait, seul, rien fait,

s'il n'eût rencontré des esprits observateurs capables de saisir toutes les vérités et les conséquences qui peuvent se déduire d'un fait isolé, mais singulier, auquel un œil vulgaire n'aurait donné qu'une attention légère et momentanée.

Observation *d'un fœtus monstrueux, recueillie par* A.-R.-P. Duchateau, *Chirurgien de l'hôpital militaire d'Arras, etc.*

La femme d'un menuisier d'Arras, mère de plusieurs enfans très-bien constitués, n'avait pas eu ses menstrues depuis qu'elle avait sevré son dernier enfant. Quinze mois environ s'étaient écoulés, lorsqu'elle éprouva une altération dans sa santé; elle eut plusieurs petites hémorragies génitales, qui étaient suivies d'une évacuation séreuse très-abondante : si les évacuations cessaient, elle éprouvait un gonflement du bas-ventre très incommode, et ses forces diminuaient chaque jour. Le 1er de ce mois (octobre 1820), j'ai été demandé pour remédier à une perte très-abondante, que j'ai fait cesser en prescrivant le plus parfait repos, etc.; mais à peine quinze heures s'étaient écoulées, que des douleurs très-vives se développèrent dans la région utérine; le col de la matrice était dilaté, et les fesses de l'enfant se présentaient; mais en cherchant à aider la nature, la sage-femme sentit un corps qui accompagnait l'enfant; elle ne fit aucune traction, et de nouvelles douleurs l'expulsèrent avec son *placenta*; une hémorragie abondante le suivit, et céda cependant aux moyens que l'on emploie en pareille circonstance.

L'enfant paraissait avoir six mois de conception, car son poids, avec ses annexes, était de trente-deux onces et demie et sa longueur de douze pouces; quoiqu'il existât au moment de sa naissance, la mère cependant ne l'avait pas encore senti. Cet enfant présentait des altérations dans les trois cavités splanchniques. 1°. *La tête.* Le cerveau n'avait pas ses enveloppes osseuses complettes; car les pariétaux, la portion verticale du coronal, et la partie supérieure de l'occipital, n'étaient pas ossifiées; le cuir chevelu était intact, excepté dans sa partie supérieure et latérale gauche, où l'on voyait une espèce de cicatrice, et, près de la région de l'oreille, partait une membrane large d'environ un pouce et longue d'un

pouce et demi, qui allait s'attacher au centre du *placenta*; non loin de l'insertion du cordon ombilical : il y avait à la face un bec de lièvre double. 2° *Thorax*. Le cœur était situé hors de la poitrine vers sa partie supérieure et antérieure; sa pointe était dirigée en haut du côté gauche : il était dépourvu de péricarde, et on l'a vu palpiter pendant trois quarts d'heure; à la même hauteur, et du côté droit, il y avait une masse, grosse comme une noix, d'un tissu qui paraisait être pulmonaire. 3° *Abdomen*. En dessous, et sur la ligne médiane, était une tumeur pyramidale, attachée par son côté interne, au moyen d'un pédicule très-court et d'un pouce d'épaisseur, à la partie inférieure de la poitrine; la pointe de cette tumeur descendait jusqu'au pubis : la membrane qui la recouvrait était séreuse; on pouvait distinguer au travers de son épaisseur, le foie situé à la partie supérieure; les instestins en dessous, et les reins confondus à la partie inférieure; en soulevant cette tumeur, on trouvait les parois de l'abdomen intactes; on pouvait sentir la saillie de la colonne vertébrale, car il ne se trouvait aucun viscère dans sa capacité; le cordon ombilical était de huit pouces : à son insertion au nombril, il se bifurquait; une des branches entrait dans le bas-ventre par un *infundibulum*, et l'autre tenait à la tumeur, en se dirigeant vers le foie.

Nota. Je conserve dans ma collection le fœtus, qui a été examiné à sa naissance par plusieurs personnes de l'art, parmi lesquels je citerai mes collègues MM. les docteurs Leviez, Mercier, Toursel et M. Flamant, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg, à qui j'en ai remis un dessin.

ERRATUM.

Page 114, ligne 23, *lisez*, avant *Sœmmerring* : une bandelette fibreuse leur forme un ligament commun; ce sont les fibres tendineuses du triceps femoral extenseur de la gauche, dans l'épaisseur desquelles la rotule se développe comme un os sésamoïde. Ces fibres, d'abord isolées des fragmens de la rotule, se resserrent latéralement, et s'alongent ensuite, pour produire ce ligament destiné à fixer le rapport des deux pièces fracturées, et à empêcher un trop grand écartement.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES *relevées de celles faites à l'Observatoire Royal, du* 22 décembre 1820 *au* 20 janvier 1821 *inclusivement, temps de la durée du soleil dans le signe du capricorne, ou durée de la terre en opposition avec cette constellation, formant le mois météorologique de* janvier, *de* 30 *jours.*

Phases de la lune.	Mois.	Jours du mois civil.	Jours du mois météor.	Therm. selon Réaumur. matin.		Therm. selon Réaumur. midi.		Therm. selon Réaumur. soir.		Baromètre ancien. matin.		Baromètre ancien. midi.		Baromètre ancien. soir.		Vents. matin.	Vents. midi.	Vents. soir.
				deg.	dix	deg.	dix.	deg.	dix.	pou.	lig.	pou.	lig.	pou.	lig.			
	Décembre 1820.	22	1	5	2	7	0	6	4	28	2	28	2	28	2	O. N. O.	Ouest.	Ouest.
		23	2	4	2	6	2	5	0	28	0	27	11	27	11	Ouest.	Ouest.	Ouest.
		24	3	4	2	6	2	5	1	28	0	28	0	28	0	Nord.	Nord.	Nord.
		25	4	6	*5	3	*0	3	*5	27	11	27	10	27	10	N. E.	N. E.	N. E.
		26	5	4	*2	3	6	3	4	27	9	27	9	27	9	N. E.	N. E.	N. E.
		27	6	1	*6	0	*8	0	*3	27	10	27	10	27	10	Est.	Est.	Est.
D. Q.		28	7	4	*7	1	*6	0	*8	27	9	27	9	27	9	N. E.	N. E.	N.E. fort
		29	8	7	*6	5	*4	4	*4	27	9	27	9	27	9	N.E. fort	N.E. fort	N.E. fort
		30	9	7	*1	5	*0	4	*1	27	10	27	10	27	10	N. E.	N. E.	N. E.
		31	10	10	*4	7	*2	7	*5	27	10	27	10	27	10	N. E.	N. E.	N. E.
	Janvier 1821.	1	11	9	*3	7	*5	6	*6	27	10	27	10	27	10	N. O.	Ouest.	N. O.
		2	12	6	*5	3	*5	3	*0	27	8	27	7	27	5	N. O.	N. O.	N. E.
		3	13	3	*6	2	*2	1	*1	27	4	27	3	27	4	N. E.	Est.	Est.
N. L.		4	14	0	*5	1	*3	1	*4	27	4	27	3	27	3	Ouest.	Ouest.	Ouest.
		5	15	0	0	3	1	4	8	27	3	27	3	27	3	S. E.	S. E.	S. E.
		6	16	2	4	3	4	3	4	27	4	27	5	27	5	S. E.	S. E	S. E.
		7	17	3	4	5	4	5	6	27	4	27	5	27	5	S. S. O.	S. S. O.	S S. O.
		8	18	3	0	5	5	5	4	27	3	27	3	27	3	S. O.	S. O.	S. O.
		9	19	4	6	4	9	6	2	27	1	27	1	27	2	S. E.	S. E.	S. E.
		10	20	3	9	7	4	7	1	27	4	27	5	27	5	Ouest.	Ouest.	Ouest.
P. Q.		11	21	5	9	7	9	7	1	27	4	27	4	27	5	Ouest.	Calme.	Ouest.
		12	22	5	5	7	4	7	2	27	4	27	5	27	5	Ouest.	Ouest.	Ouest.
		13	23	3	9	7	4	7	3	27	4	27	5	27	5	Ouest.	Ouest.	Ouest.
		14	24	8	0	9	8	9	1	27	4	27	5	27	5	Sud.	Sud.	Ouest.
		15	25	0	4	5	2	5	5	28	2	28	2	28	2	Nord.	S. E.	Sud.
		16	26	7	8	9	2	9	0	27	11	27	10	27	11	S.O. fort	O. fort.	Ouest.
		17	27	4	2	6	4	4	8	28	3	28	6	28	6	Ouest.	Ouest.	Ones .
P. L. *Déc.*		18	28	5	2	7	8	7	8	28	5	28	5	28	5	S. O.	O. S. O.	O. S. O.
		19	29	4	6	4	7	4	8	28	5	28	5	28	4	Sud.	E. S. E.	N. E.
		20	30	1	2	3	4	2	0	28	5	28	5	28	6	N. O.	Ouest.	Est.

Température la plus élevée du présent mois, 9 deg. 8 dix. — La moins élevée, 10 deg. 4 dixièmes au-dessous de zéro (glace). — *Températ. moy.*, 2 deg. 2 dix. — Celle du mois précédent, 4 deg. 8 dix — Celle du mois de janvier de l'année passée, 2 deg. 3 dix. au-dessous de zéro.

Nota. * indique gel, ou au-dessous de 0.

Plus grande pression de l'atmosphère, 28 pou. 6 lig. répondant à 6 deg. de beau temps. — Moins grande pres. 27 pouc. 1 lig. répondant à 11 deg. de mauvais temps. — *Pression moyenne*, 27 pou. 10 lig., répondant à 2 deg. de *beau temps*. — Celle du mois précédent, 28 pouc. 1 lig.

Vents avant dominé pendant ce mois, ceux de la partie du *N. E* et de l'*Ouest*, dans la proportion de 17 jours sur 30.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES *relevées de celles faites à l'Observatoire Royal, du* 22 décembre 1820 *au* 20 janvier 1821 *inclusivement, temps de la durée du soleil dans le signe du capricorne, ou durée de la terre en opposition avec cette constellation, formant le mois météorologique de* janvier, *de* 30 *jours.*

Phases de la lune.	Mois.	Jours du mois civil.	Jours du mois météor.	État du ciel atmosphérique. le matin.	vers midi.	le soir.	Variations du niveau des eaux de la Seine. m. cent.
	Décembre 1820.	22	1	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	très-nuageux.	1 72
		23	2	*pluie fine*, brouill.	très-nuageux.	très-nuageux.	1 69
		24	3	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	1 60
		25	4	couvert, brouillard.	nuageux.	nuageux.	1 58
		26	5	couvert, brouillard.	très-nuageux.	nuageux.	1 52
		27	6	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	beau ciel.	1 52
		28	7	beau ciel, léger br.	beau ciel, lég. br.	nuageux.	1 42
		29	8	beau ciel, brouill.	nuageux.	nuageux.	1 19
		30	9	beau ciel, brouill.	beau ciel, brouill.	beau ciel, brouill.	0 90-
D. Q.		31	10	nuageux, brouillard.	nuageux, brouillard.	nuag., br., *neige fine.*	1 22
	Janvier 1821.	1	11	nuageux, brouillard.	*neige fine.*	couvert, brouillard.	1 72
		2	12	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	1 72
		3	13	*neige*, brouillard.	couvert, brouillard.	couv., brouill. épais.	1 72
		4	14	couvert.	couv., lég. brouill.	couvert, brouillard.	1 72
N. L.		5	15	*pluie*, brouillard.	*pluie*, brouillard.	couvert, brouillard.	1 72
		6	16	nuageux, brouillard.	brouill. très-épais.	*pluie fine*, brouill.	1 72
		7	17	*pluie*, brouillard.	nuageux, brouillard.	nuageux, brouillard.	1 72
		8	18	couvert, brouillard.	*pluie fine*, brouill.	couvert.	1 72
		9	19	*pl. abond.*, brouill.	*pl. continuelle*, br.	quelques éclaircies.	1 72
Cours. P. Q.		10	20	très-nuag., lég. br.	très-nuag., lég. br.	très-couvert.	1 92
		11	21	très-nuag., lég. br.	très-nuag., lég. br.	très-couvert.	1 87
		12	22	très-nuag., lég. br.	couvert.	couvert.	1 91
		13	23	très-nuageux.	très-nuageux.	très-couvert.	2 20
		14	24	couvert, brouillard.	couvert, brouillard.	*pluie* par intervalles.	2 49
		15	25	nuag. brouill. *gel. bl.*	nuageux.	très-nuageux.	2 85
		16	26	*pluie.*	très-nuageux.	nuageux.	3 20
		17	27	couvert, brouillard.	quelques éclaircies.	couvert, brouillard.	3 31
P. L. *Déc.*		18	28	*pluie*, brouillard.	couvert, brouillard.	*pluie fine*, brouill.	3 52+
		19	29	couv., brouill. hum.	couvert, brouillard.	beau ciel.	3 52
		20	30	brouill. épais et hum.	couvert, brouillard.	nuageux.	3 32

Nombre de jours dans lesquels il est tombé de la pluie, 10.

Plus grand intervalle sans pluie, 9 jours.

Hauteur moy. pendant ce mois, 2 mètres 0 cent. — Celle du mois précédent, mèt. 30 cent.

Fig. 1ère

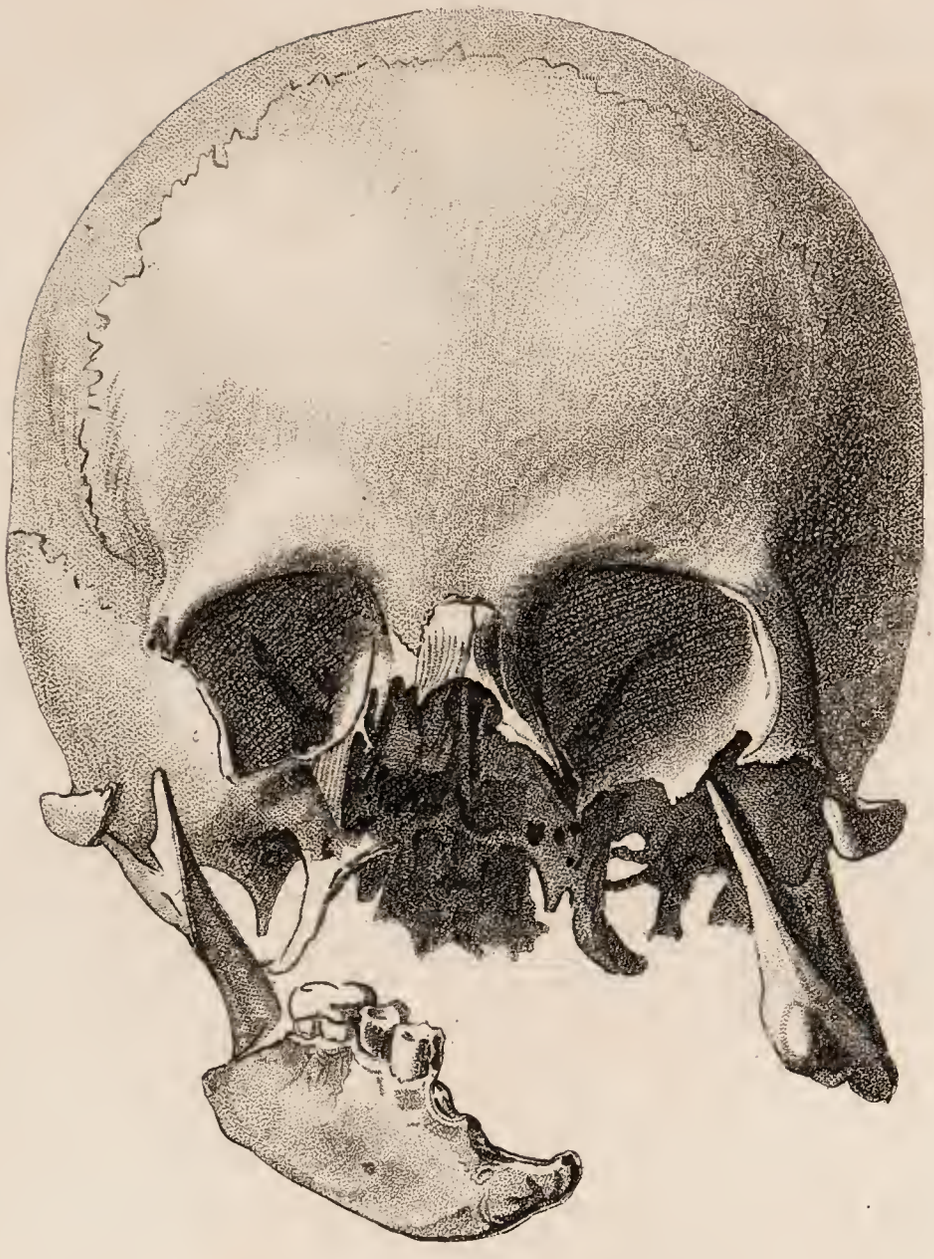


Fig. 2.

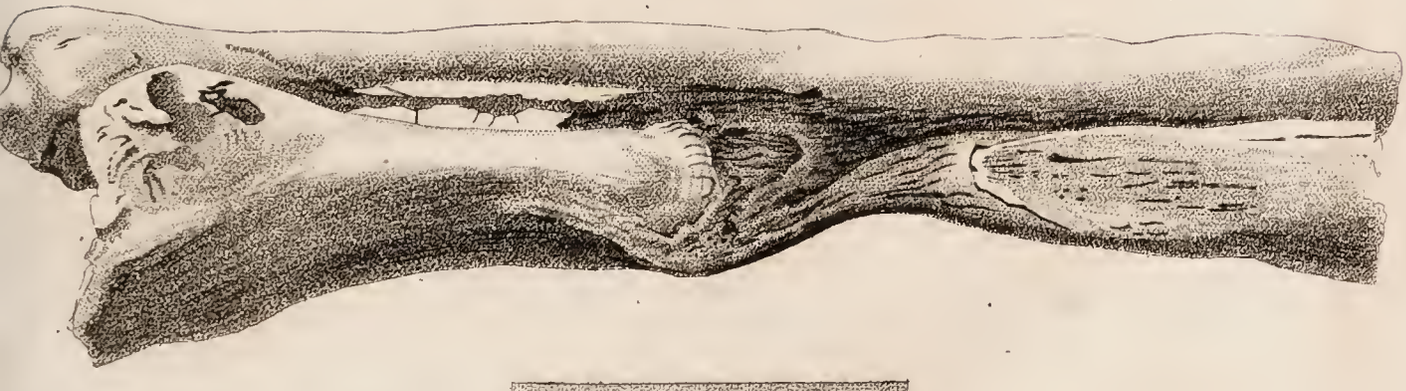
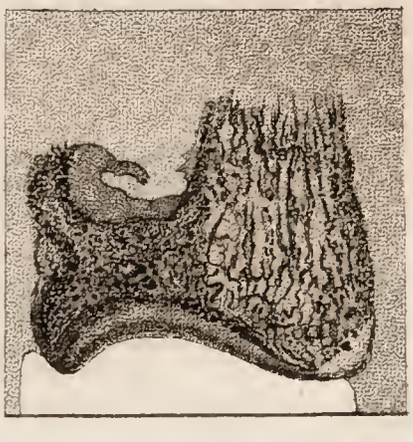


Fig. 3.



Dessiné et gravé par Ambroise Tardieu.

TABLE

Des Matières contenues et des Auteurs cités dans le Tome huitième [1].

Amour conjugal (*Nouveau tableau de l'*), par Bousquet; analyse, par Bricheteau, p. 60.
Anatomie pathologique; annonce et analyse de la nouvelle édition latine de Morgagni, 263.
Anatomie vétérinaire (*Traité d'*), ou *Histoire abrégée de l'anatomie et de la physiologie des principaux animaux domestiques;* analyse, 269.
Anévrysme du cœur (Mémoire sur les palpitations et sur l'), par Fodéré (1er article), 309.
Artères et veines (Cas d'inflammation des), par Sprengel, 85.

Bégin (L.-J.), 60, 364.
Bidault de Villiers, 31, 369.
Biographie médicale, faisant suite au *Dictionaire des Sciences médicales;* analyse, 273.
Biologie (*Traité de*), par Pring; analyse, 339.
Bousquet (J.), 60.
Bousquet (*M.*), 256.
Bricheteau (I.), 71.
Brueck (A.-T.), 185.

Cal (Réflexions sur la formation du) dans les fractures, par Larrey, 97.
Calculs dans les muscles, par Tiedemann, 82.
Calve (Richard), 71.
Canal digestif (Observation sur une inflammation de tout le), occasionée par le remède de M. Leroy, 281.
Cancer *de la matrice* (*Traité sur le*) *et sur les maladies des voies utérines*, par *Patrix;* analyse, 50.
Castel (L.), 256.
Chimie (*Système de*), par *Thomson;* analyse, 43. — *Appliquée à l'agriculture* (*Elémens de*), par *Davy;* analyse, par Virey, 160.
Circoncision (Note sur l'utilité de la), par Brueck, 185.
Coindet, 326.

Davy (*Humphry*), 160.
Deleau, 78.
Délire-suicide (Observations médicales et Réflexions sur le), par Falret (4e et dernier article), 13.
Delsupephe (J.-M.), 284.
Descrimes, 263.
Duchateau (R.-P.), 377.

[1] Les caractères italiques indiquent les ouvrages dont on n'a donné que les extraits, et les auteurs de ces mêmes ouvrages, ou ceux qui ne sont cités qu'incidemment.

Dysphagie (Observation sur une) causée par la constriction de l'œsophage, par Heymann, 370.

Eaux minérales de Quincié (Notice sur les), par Lachaise, 35. — De Bagnères de Bigorre (Notice sur les), (1er article), 37; (2e article), 119; (3e et dernier article), 217.
Electricité atmosphérique (Effets meurtriers de l'), par Bidault de Villiers, 31.
Encéphale (*Recherches anatomico-pathologiques sur l'*) *et ses dépendances*, par Lallemand; analyse, 165, 347.
Etrier (Sur quelques variations dans la forme de l') chez l'homme, par Tiedemann, 83.

Falret, 13, 333.
Fémur (Notice sur la rupture du col du), suivie de quelques réflexions sur la formation du cal dans les fractures en général, par Larrey, 97.
Fièvre jaune (*Monographie historique et médicale de la*), par Moreau de Jonnès; analyse, 172. — Relation d'un voyage fait en Andalousie pendant l'épidémie de 1819, par Mazet, 153.
Fièvres *essentielles* (*Considérations sur les maladies dites*), par Pinel; analyse, par Bégin, 54.
Fodéré, 309.
Fœtus monstrueux (Observation d'un), par Duchateau, 377.
Follicules (Sur les phlegmasies des), par Grimaud, 144.
Frank (L.), 373.

Géographie physico-médicale du Bassigny, par Virey (1er article), 289.
Girard (*J.*), 269.
Goître (*Découverte d'un nouveau remède contre le*), 326.
Grimaud (Aimé), 144.

Hénin de Cuvilliers, 265.
Heymann, 370.
Home (*E.*), 333.
Hufeland, 256.
Hygie *et la Beauté* (*Alliage d'*), *ou l'Art d'embellir;* analyse, par *Mège*, 92.

Isnard-Cevoule, 323.

Jourdan (A.-J.-L.), 346.

Klein, 89.

Lachaise (Cl.), 35.
Lallemand (*F.*), 165.
Larrey, 79.
Le Pelletier (Alm.), 1.
Lépidoptères, ou *Papillons diurnes* (*Histoire naturelle des*); analyse, 48, 356.
Liquière, 37, 119, 217.

Magnétisme (*Le*) *éclairé*, ou *Introduction aux archives du magnétisme animal*, par Hénin de Cuvilliers; analyse, 265.
Matière médicale (*Traité élémentaire de*), par *Barbier;* analyse, par Bégin (1er arti-

cle), 152; (2e et dernier article), 357.
Mazet (A.), 193.
Meckel (J.-F.), 188.
Médecine expectante, appliquée au catarrhe et aux maladies aiguës de la poitrine en général, par Castel, 237.
Mége (*Jean-Baptiste*), 92.
Moreau de Jonnès (*Al.*), 172.
Morgagni (*J.-B.*), 263.

Névralgies (Observations sur des) guéries par différens moyens, par Vaidy, 180.

Observations météorologiques, relevées de celles faites à l'Observatoire royal, du 23 septembre au 22 octobre 1820, 95; du 23 octobre au 21 novembre, 190; du 22 novembre au 21 décembre, 287; du 22 décembre au 20 janvier 1821, 379.
Œil (*Nouvelle membrane découverte dans l'*), par Sawrey; analyse, 364.
Œsophage (Observation sur un enfant qui est venu au monde privé d'), par Sonderland, 369.

Palpitations du cœur (Mémoire sur les) et sur l'anévrysme, par Fodéré (1er article), 309.
Paralysie générale (Observation sur une), guérie par l'emploi du moxa, 284.
Patissier, 338.
Patrix (*E.-G.*), 50.
Pinel (*Scipion*), 54.
Pleuro-pneumonie bilieuse (Observation d'une), compliquée d'une fièvre intermittente pernicieuse, dont chaque accès simulait l'agonie, par Polinière, 136.
Poivre entier (Expériences faites pour constater l'efficacité du) dans les fièvres intermittentes, par Frank, 342.
Polinière, 136.
Presle-Duplessis, 281.
Pring, 339.
Prix proposé par la Société de médecine de Bordeaux, 93. — Par la Société des arts et des sciences d'Utrecht, 189.
Prostate (*Observations pratiques et pathologiques sur le traitement des maladies de la glande*), par *Home*; analyse, 333.
Puberté précoce (Notice sur un enfant qui a donné des signes de), par Presle-Duplessis, 277.

Quincié (Notice sur les eaux minérales de), par Lachaise, 35.

Sawrey, 364.
Scorbut aigu (Cas de), par Isnard-Cevoule, 323.
Scrofules (*Traité des*), par *Hufeland*, analyse par Descrimes, 256
Sonderland, 369.
Sprengel (Guillaume), 85.

Tétanos traumatique (Cas de), étendu à tous les muscles volontaires, au diaphragme lui-même, et guéri, sous l'influence d'une méthode qui

devint nouvelle par l'activité des moyens mis en usage par Le Pelletier, 1.
Thomson (Th.), 43.
Thyroïde (Cas d'extirpation de la glande), par Klein, 89.
Tiedemann (Fréd.), 82, 83.
Tissu cellulaire (Observation d'une phlegmasie aiguë du), sous-cutané de l'extrémité inférieure droite, sans complication, par Deleau), 78.
Toux convulsive (Observation sur une), survenue à la suite de la rougeole, par Richard Calve, 71.

Vaidy (J.-V.-F.), 180.
Veines (Cas d'inflammation des artères et des), par Sprengel, 85.
Vernhes (C.), 281.
Virey (J.-J.), 164, 289.

FIN DE LA TABLE ET DU TOME HUITIÈME.

IMPRIMERIE DE C.-L.-F. PANCKOUCKE.